

Brochure n° 3363

Convention collective nationale
IDCC : 2785. – COMMISSAIRES-PRISEURS JUDICIAIRES

AVENANT DU 9 NOVEMBRE 2011
MODIFIANT L'ANNEXE À LA CONVENTION COLLECTIVE
RELATIVE À LA PRÉVOYANCE

NOR : ASET1250126M
IDCC : 2785

La chambre nationale des commissaires-priseurs judiciaires, le syndicat des maisons de ventes volontaires aux enchères publiques et les organisations syndicales de salariés représentatives décident de mettre en œuvre un régime de prévoyance pour les salariés des offices de commissaires-priseurs judiciaires et des sociétés de ventes volontaires.

Les organismes gestionnaires qui mettent en œuvre le présent régime sont soumis aux dispositions du code des assurances et du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale.

Sont retenues les garanties suivantes :

- décès ;
- frais d'obsèques ;
- rente éducation ;
- rente de conjoint ;
- incapacité temporaire ;
- incapacité permanente totale ou partielle ;
- invalidité ;
- rente perte d'autonomie temporaire.

Article 1^{er}

Champ d'application

Cet accord professionnel a pour objet d'instituer un régime obligatoire et indivisible, généralisé à tous les salariés des offices de commissaires-priseurs judiciaires et des sociétés de ventes volontaires agissant sous la forme de sociétés commerciales.

Article 2

Bénéficiaires

Sont bénéficiaires tous les salariés inscrits à l'effectif quelle que soit la nature du contrat de travail, présents au travail, en congé parental, en congé maternité ou en arrêt de travail pour cause de

maladie ou accident du travail au jour de l'entrée en vigueur du régime de prévoyance. On entend par bénéficiaires :

1. Les salariés inscrits à l'effectif de l'entreprise, y compris ceux qui remplissent les conditions d'ancienneté requises mais qui n'ont pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ils ne peuvent justifier d'au moins 200 heures de travail.
2. Les salariés atteints d'une pathologie survenue antérieurement à la souscription.
3. Les salariés mis en arrêt maladie à la date de signature de l'accord.
4. Les anciens salariés âgés de moins de 60 ans s'ils souscrivent dans les 6 mois qui suivent la rupture ou le terme du contrat de travail, sous réserve du paiement de la cotisation globale.
5. Les personnes garanties du chef de l'assuré décédé, âgées de moins de 60 ans, si elles adhèrent dans les 6 mois du décès au régime de prévoyance, sous réserve du paiement de la cotisation globale.

CHAPITRE I^{ER}

GARANTIES EN CAS DE DÉCÈS

Article 3

Décès, quelle qu'en soit la cause

Versement d'un capital aux bénéficiaires de l'assuré décédé, égal à 300 % du salaire annuel brut de référence tel que défini à l'article 11. Toutefois, le capital ne peut être inférieur, quelle que soit la nature du contrat de travail, à 70 % du plafond annuel de la sécurité sociale. La revalorisation de ce capital minimum est indexée sur l'évolution du plafond de la sécurité sociale au 1^{er} janvier de chaque année.

En cas de décès intervenant après une période d'arrêt de travail pour maladie ou accident, le salaire annuel brut servant de calcul au capital est revalorisé sur la base de l'évolution du plafond mensuel de la sécurité sociale entre la date de l'arrêt de travail et celle du décès.

3.1. Décès par accident du travail ou maladie professionnelle

En cas de décès par accident du travail ou maladie professionnelle, reconnus comme tels par la sécurité sociale, le capital défini à l'article 3 est majoré de 25 %.

Le capital ne peut être inférieur, quelle que soit la nature du contrat de travail, à 88 % du plafond annuel de la sécurité sociale. La revalorisation de ce capital minimum est indexée sur l'évolution du plafond de la sécurité sociale au 1^{er} janvier de chaque année.

Il n'y a pas d'ancienneté requise en cas de décès suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

3.2. Bénéficiaires du capital

Sauf stipulation contraire écrite, valable au jour du décès, le bénéfice du capital garanti en cas de décès de l'assuré est dévolu au conjoint dans les liens du mariage ou au concubin ou à l'ayant droit du Pacs ou à défaut aux héritiers de l'assuré.

Si l'assuré désire que le capital ne soit pas attribué selon la clause ci-dessus, il doit en faire la déclaration, par lettre recommandée avec avis de réception, au gestionnaire désigné en annexe.

Le changement de bénéficiaire ne prend effet qu'à la date à laquelle l'assureur gestionnaire du régime a reçu notification de ce changement.

3.3. Double effet en cas de décès du conjoint

Si après le décès d'un salarié, laissant un ou plusieurs enfants à charge y compris les enfants à naître, le conjoint vient lui-même à décéder avant l'âge de 60 ans ou son départ à la retraite, le régime de prévoyance verse, à parts égales, à chaque enfant à charge au sens fiscal, issu du mariage

avec l'assuré décédé, un nouveau capital, dont le montant exprimé en pourcentage du salaire est défini à l'article 3.

Si le décès de l'assuré et de son conjoint provenant d'une même cause accidentelle indépendante de leur volonté surviennent l'un et l'autre au plus tard dans les 48 heures qui suivent le fait accidentel, les dispositions du paragraphe ci-dessus s'appliquent.

3.4. Versement du capital décès

Sur production d'un certificat de décès et après vérification de la clause bénéficiaire, un acompte équivalent à 50 % est versé immédiatement à l'ayant droit.

3.5. Temps partiels

Pour les salariés à temps partiel, le calcul des prestations définies est celui de l'équivalent du salaire à temps complet reconstitué.

Article 4

Frais d'obsèques

En cas de décès de l'assuré, les frais d'obsèques sont remboursés à la personne qui aura acquitté ces frais ou à l'organisme indiqué par la personne en charge des obsèques dans la limite de deux plafonds mensuels de la sécurité sociale.

Le remboursement des frais d'obsèques se cumule avec le versement du capital décès.

En outre, une participation complémentaire aux frais d'obsèques de 762 € est versée au conjoint ou au concubin, dès réception du certificat de décès.

Article 5

Rente éducation

En cas de décès de l'assuré, une rente éducation, dont le montant est calculé en pourcentage du salaire annuel brut de référence tel que défini à l'article 11, est versée pour chaque enfant à charge au sens fiscal, dans la limite :

- du 18^e anniversaire ;
- du 26^e anniversaire s'il poursuit des études supérieures ;
- sans limitation de durée en cas d'invalidité reconnue par la sécurité sociale avant le 21^e anniversaire, le mettant dans l'impossibilité de se livrer à une activité professionnelle.

5.1. Montant de la rente

Pour l'ensemble des assurés :

- 8 % du salaire annuel brut de référence par enfant âgé de moins de 8 ans ;
- 10 % du salaire annuel brut de référence par enfant âgé de 8 à 15 ans ;
- 12 % du salaire annuel brut de référence par enfant âgé de 16 ans révolus ou 26 ans si poursuite d'études.

5.2. Paiement de la rente

La rente est versée d'avance chaque mois.

5.3. Revalorisation

La rente est revalorisée conformément aux dispositions des articles 12 et 12.1.

5.4. Temps partiel

Pour les salariés à temps partiel, l'assiette de calcul des prestations définies est celle de l'équivalent du salaire à temps complet reconstitué.

Article 6

Rente de conjoint survivant

En cas de décès du salarié laissant un conjoint ou un concubin, il est versé à l'ayant droit survivant une rente viagère et une rente temporaire.

6.1. Montant de la rente

La rente viagère est égale à 10 % et la rente temporaire de 15 % du salaire annuel de référence tel que défini à l'article 11.

6.2. Durée de versement de la rente

La rente viagère est versée de la date du décès de l'assuré à celle du conjoint survivant.

La rente temporaire est versée jusqu'à la liquidation de la retraite du conjoint survivant.

6.3. Paiement de la rente

Elle est versée d'avance chaque mois.

6.4. Revalorisation de la rente

La rente est revalorisée conformément aux dispositions des articles 12 et 12.1.

6.5. Temps partiel

Pour les salariés à temps partiel, l'assiette de calcul des prestations définies est celle de l'équivalent du salaire à temps complet reconstitué.

CHAPITRE II

GARANTIES EN CAS D'ARRÊT POUR MALADIE OU ACCIDENT

Article 7

Incapacité temporaire de travail

En cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident entraînant le versement d'indemnités journalières par la sécurité sociale, le régime de prévoyance verse des indemnités complémentaires.

Dès lors qu'ils remplissent les conditions requises, les salariés travaillant moins de 200 heures par trimestre et n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations de la sécurité sociale bénéficient des droits au titre du régime de prévoyance dans les mêmes conditions que les autres salariés.

7.1. Date d'effet

Le régime de prévoyance verse une indemnité journalière complémentaire à celle de la sécurité sociale à l'expiration de la période de maintien du salaire prévue par la convention collective.

7.2. Montant des prestations

Le montant de l'indemnité journalière complémentaire est fixé de manière à garantir, y compris l'éventuel salaire partiel :

- 30 % du salaire brut TA ;
- 80 % du salaire brut TB et TC.

Cette indemnité est majorée par le complément familial.

7.3. Complément familial

Une indemnité complémentaire est versée au salarié ayant des enfants à charge, sans toutefois que la somme des versements ne puisse excéder la rémunération mensuelle brute du salarié qu'il aurait perçue s'il avait travaillé.

Le versement du complément familial de 5 % s'effectue par enfant à charge.

Ce complément familial s'ajoute également au salaire défini par la convention collective lorsque le salarié a épuisé son droit au maintien intégral du salaire versé par l'employeur.

7.4. Durée de versement

Les indemnités complémentaires sont versées tant que les indemnités journalières sont versées par la sécurité sociale et en cas de longue maladie au maximum de 1 095 jours. En tout état de cause, le versement cesse à la date de liquidation de la pension de retraite par la sécurité sociale.

7.5. Revalorisation

Les prestations complémentaires sont revalorisées conformément aux dispositions de l'article 12.

7.6. Paiement

1. Cas où le contrat de travail est maintenu :

Il appartient à l'employeur d'établir mensuellement à terme échu le bulletin de paie correspondant au versement des prestations nettes, d'effectuer les différents précomptes.

2. Cas où le contrat de travail est rompu :

Les prestations garanties par le régime de prévoyance, n'ayant plus le caractère de salaire, sont exclues de l'assiette des cotisations de la sécurité sociale. Elles sont payées directement par l'organisme de prévoyance au bénéficiaire qui en assure la déclaration auprès de l'administration fiscale.

En cas de versement en ALD, conformément aux dispositions de l'article L. 341-1 du code de la sécurité sociale, par décision de la caisse primaire d'assurance maladie, les prestations ci-dessus ne sont pas imposables.

CHAPITRE III

INCAPACITÉ PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE

La reconnaissance par la sécurité sociale de la stabilisation d'un état d'incapacité consécutif à un accident du travail, de trajet ou d'une maladie professionnelle, au sens de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale, ouvre droit au versement d'une rente trimestrielle viagère versée par le gestionnaire du régime de prévoyance. Cette garantie est distincte de l'invalidité.

Article 8

Conditions

Le salarié doit être victime d'un accident du travail, d'un accident de trajet ou d'une maladie professionnelle qui ne lui permet plus d'accomplir le métier pour lequel il a été embauché. Le reclassement du salarié dans une autre activité de l'entreprise ne lui fait pas perdre le bénéfice de la garantie. Pour les salariés à temps partiel, l'assiette de calcul des prestations définies est celle de l'équivalent du salaire à temps complet reconstitué.

8.1. Date d'effet

Le régime de prévoyance verse une rente trimestrielle, sans condition d'ancienneté, dès le versement d'une rente par la sécurité sociale.

8.2. Montant de la rente

Le montant de la rente versé par l'assureur est de :

- 10 % du salaire annuel brut de référence lorsque le taux d'incapacité retenu par la sécurité sociale est d'au moins égal à 20 % ;
- 20 % du salaire annuel brut de référence lorsque le taux d'incapacité retenu par la sécurité sociale est supérieur à 20 % mais inférieur à 50 % ;
- 30 % du salaire annuel de référence lorsque le taux d'incapacité est supérieur à 50 %.

L'incapacité permanente, d'un taux supérieur à 80 %, donne lieu, en outre, au versement anticipé des garanties en cas de décès.

8.3. Durée de la rente

Le service de la rente prend fin à la cessation de l'incapacité permanente totale ou partielle, et au plus tard à la cessation du versement de la rente d'incapacité par la sécurité sociale.

8.4. Paiement de la rente

La rente est versée d'avance chaque trimestre civil. Elle est revalorisée conformément aux dispositions de l'article 12.

8.5. Complément familial

Dès lors qu'un salarié a un ou plusieurs enfants à charge et qu'il ne perçoit pas la totalité de son salaire, il reçoit un complément familial égal à 5 % du salaire annuel brut de référence. Ce complément est payé directement au bénéficiaire par l'organisme gestionnaire.

8.6. Rente perte d'autonomie temporaire

La garantie a pour objet le versement d'une rente perte d'autonomie lorsque le salarié est victime, par suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'une perte d'autonomie qui nécessite l'assistance d'une tierce personne pour les actes quotidiens de la vie.

Le montant de la rente est de 15 % du salaire annuel de référence.

Sur simple demande, l'organisme gestionnaire envoie un questionnaire à faire compléter par le médecin traitant, et à retourner sous pli confidentiel au service médical.

Par perte d'autonomie, on entend l'impossibilité d'exercer seul, même de façon partielle, au moins 3 des 5 actes de la vie courante.

Les 5 actes de la vie courante sont :

1. Boire et manger.
2. Se lever, s'habiller et se déshabiller, se coucher.
3. Se déplacer dans le logement.
4. Se laver.
5. Aller aux toilettes.

Pour les salariés à temps partiel, l'assiette de calcul des prestations définies est celle de l'équivalent du salaire à temps complet reconstitué.

La rente perte d'autonomie s'ajoute à une éventuelle allocation perte d'autonomie.

8.7. Paiement de la rente

La rente mensuelle est payable d'avance directement au bénéficiaire.

8.8. Durée du versement

Le service de la rente prend fin à la cessation de la perte d'autonomie, et au plus tard à la cessation du versement de la rente visée à l'article 8.2.

8.9. Revalorisation

La rente est revalorisée conformément aux dispositions de l'article 12.

En cas d'invalidité permanente totale ou partielle entraînant le versement d'une rente par la sécurité sociale, l'assuré bénéficie d'une rente complémentaire en pourcentage du salaire annuel brut de référence.

Article 9

Date d'effet

Le versement de la rente d'invalidité complémentaire intervient dès la notification de l'état d'invalidité par la sécurité sociale. La pension d'invalidité se substitue à l'indemnité journalière perçue au titre de l'incapacité temporaire.

9.1. Montant de la prestation

Le montant de la rente en pourcentage du salaire annuel brut de référence, tel que défini à l'article 11, varie selon la catégorie d'invalidité reconnue par la sécurité sociale. Elle est égale à :

- 1^{re} catégorie : 15 % ;
- 2^e catégorie : 25 % ;
- 3^e catégorie : 35 %.

Cette rente est versée en complément de celle de la sécurité sociale. Pour les salariés à temps partiel, l'assiette de calcul des prestations définies est celle de l'équivalent du salaire à temps complet reconstitué.

9.2. Durée du versement

La rente cesse d'être versée à la cessation de l'état d'invalidité.

9.3. Paiement

La rente complémentaire est versée trimestriellement à terme échu.

9.4. Revalorisation

La rente est revalorisée conformément aux dispositions de l'article 12.

9.5. Invalidité totale et définitive

Le classement par la sécurité sociale en invalidité 3^e catégorie au sens de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale avant la date de liquidation de la pension de retraite par la sécurité sociale permet à l'assuré de bénéficier, par anticipation du capital décès, des rentes éducation et de conjoint.

9.6. Rente perte d'autonomie temporaire

La garantie a pour objet le versement d'une rente perte d'autonomie lorsque le salarié est victime, par suite d'un accident ou d'une maladie, d'une perte d'autonomie qui nécessite l'assistance d'une tierce personne pour les actes quotidiens de la vie. Cette rente est versée uniquement aux salariés classés par la sécurité sociale en 3^e catégorie d'invalidité.

Le montant de la rente est de 15 % du salaire annuel de référence.

Lorsque le salarié est victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et qu'il est classé en invalidité, il perçoit cette rente sans toutefois qu'elle puisse cumuler avec celle versée précédemment pour une incapacité permanente.

Sur simple demande, l'organisme gestionnaire envoie un questionnaire à faire compléter par le médecin traitant et à retourner sous pli confidentiel au service médical.

Par perte d'autonomie, on entend l'impossibilité d'exercer seul, même de façon partielle, au moins 3 des 5 actes de la vie courante.

Les 5 actes de la vie courante sont :

1. Boire et manger.
2. Se lever, s'habiller et se déshabiller, se coucher.
3. Se déplacer dans le logement.
4. Se laver.
5. Aller aux toilettes.

Pour les salariés à temps partiel, l'assiette de calcul des prestations définies est celle de l'équivalent du salaire à temps complet reconstitué.

La rente perte d'autonomie s'ajoute à une éventuelle allocation perte d'autonomie.

9.7. Durée

Le service de la rente prend fin à la cessation de la perte d'autonomie, et au plus tard à la cessation du versement de la rente d'invalidité.

9.8. Paiement de la rente

La rente mensuelle est payable trimestriellement d'avance directement au bénéficiaire.

9.9. Revalorisation

La rente est revalorisée conformément aux dispositions de l'article 12.

CHAPITRE V

FONDS COLLECTIF DE RENTE POUR SOUTIEN SCOLAIRE

Garanties supprimées à effet du 1^{er} janvier 2008.

CHAPITRE VI

SITUATIONS PARTICULIÈRES

10.4. Rechutes

En cas de rechute d'une affection ou d'un accident suite à une reprise du travail dans un délai de 3 mois, le salarié bénéficie des garanties du régime de prévoyance dès le premier jour de son arrêt.

10.5. Maternité

En cas de maladie ou d'accident survenu pendant le congé maternité entraînant une non-reprise du travail à l'issue du congé, les garanties du présent régime sont maintenues.

10.6. Chômage

A tout salarié en chômage total bénéficiant des allocations pour perte d'emploi, les garanties du régime restent acquises sous réserve de verser les cotisations correspondant au présent régime.

Pour l'application des dispositions des articles 3, 5, 6, de celles des chapitres III et IV, la base de calcul est le salaire de référence perçu au cours des 12 derniers mois d'activité précédant le mois au cours duquel a eu lieu le départ de la société. Pour l'application des articles 7 et 8, la rémunération garantie est limitée au montant de l'allocation mensuelle de chômage.

10.7. Congé parental

Pendant la durée du congé parental, les garanties du présent régime sont maintenues.

10.8. Suicide

En cas de suicide, les garanties du régime s'appliquent au terme de 2 ans d'affiliation, de date à date.

10.9. Etat de guerre

En cas de guerre mettant en cause l'Etat français, les garanties ne peuvent avoir effet que dans les conditions déterminées par la législation sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

CHAPITRE VII

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 11

Salaire annuel brut de référence

Le salaire annuel brut de référence est établi à partir des rémunérations brutes y compris les primes, gratifications et 13^e mois perçus au cours des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail ou le décès dans la limite de la tranche C.

Définitions :

La tranche A (TA ou TI).

La tranche B/C (TB/C ou T2/3) comprise entre le plafond TA de la sécurité sociale et 8 fois ce plafond.

Pour les anciens salariés ou les personnes garanties du chef de l'assuré décédé, il est établi à partir du salaire perçu au cours des 12 derniers mois d'activité ou du décès précédant le mois au cours duquel a lieu le départ de l'étude ou de la société commerciale de vente volontaire aux enchères publiques.

Pour les salariés à temps partiel, l'assiette de la cotisation est celle du salaire à temps complet reconstitué conformément aux dispositions de la présente convention relatives au temps partiel.

Article 12

Revalorisation des prestations

Les prestations garanties sont revalorisées au 1^{er} janvier de chaque année selon le même pourcentage d'augmentation que celui du plafond de la sécurité sociale.

Les prestations en cours de paiement, dont le fait générateur est survenu antérieurement à la date du 1^{er} janvier, sont revalorisées au premier versement des prestations du premier trimestre.

12.1. Décès

Si le décès survient alors que le salarié se trouve en état d'incapacité temporaire ou d'invalidité, les prestations garanties sont déterminées en fonction de sa situation de famille lors du décès et de la rémunération brute annuelle du salarié à la date de l'arrêt de travail, revalorisée en fonction de l'évolution du plafond de la sécurité sociale entre la date de l'arrêt et celle du décès.

Article 13

Notion d'enfant à charge

Sont considérés comme enfants à la charge du participant, tous les enfants légitimes, reconnus, naturels adoptifs ou recueillis ou à naître, au sens de la législation fiscale.

CHAPITRE VIII

GESTION DU RÉGIME

Tous les employeurs relevant du champ d'application de la convention collective doivent souscrire un contrat d'adhésion auprès de l'organisme gestionnaire désigné en annexe I.

Une convention de gestion est conclue entre les organismes assureurs et les membres de la commission mixte paritaire, signataires de l'accord de prévoyance.

Article 14

Obligation d'adhérer

Les études de commissaires-priseurs judiciaires et les sociétés de ventes volontaires de meubles aux enchères publiques doivent obligatoirement adhérer auprès de l'organisme désigné pour assurer la mutualisation des risques conformément aux dispositions des articles L. 911-1, L. 912 et L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

Les études de commissaires-priseurs judiciaires et les sociétés de ventes volontaires de meubles aux enchères publiques entrant dans le champ professionnel du présent accord, dont l'une des catégories de leur personnel bénéficie déjà d'un régime de prévoyance à la date de signature du présent accord, sont tenues de souscrire les garanties du présent accord pour cette dernière catégorie auprès de l'organisme de prévoyance, désigné à l'annexe I.

Les études de commissaires-priseurs judiciaires et les sociétés de ventes volontaires entrant dans le champ d'application du présent accord professionnel, dont l'ensemble de leur personnel bénéficie déjà d'un régime de prévoyance à la date de signature du présent accord sont tenus de souscrire les garanties du présent accord pour l'ensemble de leur personnel auprès de l'organisme de prévoyance désigné à l'annexe I.

En tout état de cause, toutes les études de commissaires-priseurs judiciaires et toutes les sociétés de ventes volontaires de meubles aux enchères publiques entrant dans le champ d'application de l'accord professionnel portant création d'un régime de prévoyance doivent adhérer, pour les garanties du présent accord, à l'organisme de prévoyance désigné à l'annexe I au plus tard le 1^{er} mars 2003.

Par un contrat d'adhésion et une convention de gestion, l'organisme mutualisateur précise les procédures administratives et financières pour simplifier la mise en œuvre du régime.

Les études de commissaires-priseurs judiciaires et les sociétés commerciales de ventes volontaires de meubles aux enchères publiques tiennent à la disposition du gestionnaire toutes les pièces comptables de nature à justifier les éléments servant de base tant au calcul des cotisations qu'à celui des prestations.

Article 15

Réserve d'égalisation

Un fonds dit « de réserve d'égalisation » est créé. La réserve d'égalisation reçoit la participation aux excédents du régime et des produits financiers sur les provisions.

Aucun tiers – notamment actionnaire d'une société d'assurance, réassureur, courtier, agent général – ne peut recevoir un quelconque pourcentage de la participation aux excédents du régime et des produits financiers.

A compter du 1^{er} janvier 2008, ce fonds de réserve est alimenté à hauteur de 40 % des cotisations brutes de réassurance du régime, par 75 % des excédents bruts de réassurance du régime et des produits financiers constatés au jour de la signature du présent accord.

Les excédents du régime et les produits financiers sont versés au plus tard dans le mois qui suit la fin de l'exercice.

Le gestionnaire présente le compte de participation aux excédents du régime.

Le fonds d'égalisation alimente en tant que de besoin le fonds collectif de rente pour soutien scolaire et le fonds de revalorisation.

La réserve d'égalisation appartient au régime.

Article 16

Gestion de la cotisation

Le taux de cotisation défini par l'accord constitue la contrepartie des risques couverts par le régime. Cette cotisation est globale. Sur chaque risque il est affecté un pourcentage de la cotisation globale. Le taux des cotisations et sa répartition sont définis à l'annexe II du présent accord.

Au vu du rapport annuel, la commission paritaire de surveillance du régime peut modifier le pourcentage affecté sur chaque risque s'il s'avère que le taux de couverture d'un risque est inférieur à 0,85 ou s'il est supérieur à 0,95.

Pour assurer l'organisation et le suivi du régime auprès des salariés et des entreprises, les organisations signataires perçoivent en dédommagement des frais 1 % à répartir par capital du montant de la cotisation annuelle totale nette de réassurance.

Article 17

Rapport annuel

A la fin de chaque exercice et au plus tard dans les 3 mois qui suivent l'arrêté des comptes, l'organisme gestionnaire désigné établit un rapport à l'intention de la commission paritaire de surveillance du régime.

Ce rapport porte sur tous les éléments d'ordre démographique, économique, financier et social nécessaire à l'appréciation de l'application du présent accord. L'organisme gestionnaire présente et commente les comptes de résultat et le bilan du régime conformes aux dispositions de l'article L. 932-24-1 du code de la sécurité sociale.

Chacune des garanties fait l'objet d'une observation sur le ratio cotisation/prestation.

L'organisme gestionnaire présente un compte de résultat détaillé de chaque garantie, conforme aux obligations légales.

Des tableaux comparatifs, d'une année sur l'autre, permettant d'apprécier l'évolution du régime, risque par risque, sont insérés dans le rapport annuel. Les garanties couvrant les accidents du travail, l'incapacité permanente ou partielle ainsi que l'invalidité sont présentés avec la nature du handicap.

L'organisme modifie, à la demande de la commission paritaire de surveillance, la présentation du rapport annuel.

Chaque adhérent est destinataire du rapport annuel, lequel doit être également remis aux délégués du personnel.

Article 18

Bilan d'application

Les parties signataires se réunissent pour faire le bilan d'application du régime au plus tard dans un délai de 3 ans à compter de la date d'entrée en vigueur du présent régime.

En fonction des possibilités résultant des différents constats, bilans et analyses, les partenaires sociaux proposent à la commission paritaire et à l'organisme gestionnaire, l'adaptation ou l'amélioration des prestations existantes, voire la création de garanties nouvelles.

Si un déséquilibre venait à se produire dans le rapport prestations/cotisations nécessitant le réajustement du taux de cotisation, les signataires du présent accord, réunis en commission paritaire, décident, en concertation avec l'organisme gestionnaire, du nouveau taux de cotisation.

Article 19

Réexamen des modalités d'organisation de la mutualisation des risques

Au vu du bilan d'application et dans un délai maximum de 3 ans d'application, les signataires du présent accord peuvent décider, après un appel d'offres, de transférer le contrat à un nouvel organisme mutualisateur des risques pour assurer les garanties du régime.

19.1. Transfert du contrat

En cas de transfert du contrat de prévoyance à un nouvel organisme, l'organisme qui perd la gestion du contrat assure les prestations en cours de service y compris le capital décès.

L'organisme qui perd la gestion des risques assure les revalorisations des prestations en cours, conformément aux dispositions de l'article 12.

Le nouvel organisme doit accepter, selon les conditions de l'appel d'offres, le maintien du contrat selon les modalités définies au présent accord durant 3 ans.

La réserve d'égalisation et le fonds collectif de rente pour soutien scolaire sont transférés au nouvel organisme qui en assure la gestion.

Le fonds de revalorisation demeure propriété de l'organisme gestionnaire qui perd la gestion du régime. Cet organisme assure les revalorisations des prestations en cours de service et le paiement des garanties décès.

Article 20

Frais de gestion

Les frais de gestion par risque ne doivent pas être supérieurs à ceux recommandés par le CTIP.

En tout état de cause, les frais de gestion doivent être justifiés par l'organisme gestionnaire et ne peuvent être supérieurs :

- de 7 % pour la garantie décès ;
- de 7,5 % pour le service des rentes ;
- de 8 % pour les prestations complémentaires de l'incapacité temporaire.

Ces frais de gestions s'imputent sur la cotisation nette de réassurance.

Article 21

Cessation des garanties

Les garanties cessent au plus tard au moment de la liquidation de la retraite à l'exception des rentes viagères, sous condition suspensive, des rentes en cours de versement notamment la rente éducation ainsi que celle servie par le fonds collectif de rente pour soutien scolaire.

Les personnes garanties peuvent toutefois souscrire dans les 6 mois de la liquidation de la retraite un contrat individuel en contrepartie du paiement global de la cotisation conformément aux dispositions de la loi Evin et de la loi n° 94-678 du 8 août 1994.

L'adhésion, à titre individuel, des bénéficiaires des points 4 et 5 de l'article 2 proroge les garanties tant que ceux-ci versent les cotisations.

Article 22

Risques exclus

La mutilation volontaire.

Les blessures ou lésions provenant de rixes, d'insurrection sauf dans le cas où le participant n'y prendrait pas part directement ou s'il est en état de légitime défense.

Les blessures provenant de faits de guerre dans la mesure où ces risques sont exclus par la législation en vigueur.

Article 23

Information du salarié

Une notice d'information, élaborée par l'organisme gestionnaire en concertation avec les signataires de l'accord collectif portant création d'un régime de prévoyance, est remise par les offices de commissaires-priseurs judiciaires et les sociétés de ventes volontaires à tous les salariés. Si une modification des garanties du régime intervient, une notice complémentaire est remise aux salariés.

Le contrat de travail et le bulletin de salaire mentionnent les coordonnées de l'organisme gestionnaire du régime. En cas de rupture du contrat de travail, il doit être mentionné sur la lettre de licenciement ou le certificat de travail que le salarié peut bénéficier du maintien de la couverture des risques garantis par le présent régime ainsi que les conditions de souscription auprès de l'institution de prévoyance.

Article 24

Prescription

Les délais de prescription prévus en matière de prestations sont ceux mentionnés à l'article L. 221-11 du code de la mutualité. Toutefois cette prescription ne court pas pour les offices de commissaires-priseurs judiciaires ou les sociétés de ventes volontaires qui se seraient exonérés des obligations résultant du présent accord.

CHAPITRE IX

COMMISSION PARITAIRE DE SURVEILLANCE

Il est institué une commission paritaire de surveillance du régime de prévoyance des salariés des offices de commissaires-priseurs judiciaires et des sociétés de ventes volontaires.

Article 25

Composition

La commission est composée des organisations syndicales de salariés signataires du présent accord à raison d'un titulaire et d'un suppléant et d'un nombre égal de membres désignés par la chambre nationale des commissaires-priseurs et le syndicat des maisons de ventes volontaires aux enchères publiques.

La désignation d'un salarié d'un office de commissaires-priseurs judiciaires ou d'une société de ventes volontaires emporte autorisation d'absence rémunérée.

Un président et un secrétaire sont désignés pour un mandat annuel, respectivement et en alternance par chacun des collèges.

Article 26

Attributions

La commission dispose d'une délégation permanente du conseil d'administration de l'organisme gestionnaire, lui conférant un pouvoir de décision autonome, notamment :

- en matière de suivi et de contrôle du régime ;
- en matière de répartition des cotisations sur chaque risque, dans le respect du taux global ;
- en matière d'action sociale ;
- d'interprétation et d'application du texte de l'accord ;
- par l'examen des litiges résultant de cette application ;
- du contrôle des opérations administratives et financières ;
- de la gestion du fonds d'action sociale lorsqu'il existe ;
- d'information complémentaire sur le fonctionnement du régime.

La commission paritaire de surveillance se réunit au moins une fois par an et sur saisine d'un salarié sur l'application de l'accord, sur convocation de son président ou de son secrétaire. En outre, la commission se réunit pour recevoir le rapport d'activité, les comptes de résultat et le bilan du régime.

Article 27

Logistique

La préparation et la tenue des réunions de la commission paritaire de surveillance sont à la charge intégrale des gestionnaires.

Les frais exposés par ses membres, à l'occasion de leurs travaux, sont remboursés par le gestionnaire dès la désignation de l'organisme mutualisateur des risques du présent régime.

En outre, chacune des organisations signataires – chambre nationale des commissaires-priseurs, syndicat des maisons de ventes volontaires ou organisations syndicales de salariés – participe à l'information de la mise en place d'une couverture sociale par des insertions dans leurs publications professionnelles.

Le gestionnaire met à la disposition le typon de l'insertion. Ces insertions sont facturées au gestionnaire.

Article 28

Formation

Les formations effectuées avec le concours du gestionnaire du régime, dans le cadre du lancement du régime et de son suivi, sont à la charge du gestionnaire à raison de 1 jour annuel par organisation signataire de l'accord.

CHAPITRE X

FONDS DE SOLIDARITÉ

(À EFFET AU 1^{ER} JANVIER 2012)

A effet du 1^{er} janvier 2012, les partenaires sociaux ont décidé de créer un fonds de solidarité.

10.1. Objet du fonds de solidarité

Le fonds de solidarité a pour objet, notamment, d'apporter une aide financière aux bénéficiaires du régime de prévoyance, ou anciens bénéficiaires retraités qui, du fait de leur état de santé, ont dû faire face à des dépenses exceptionnelles pour aménager leur domicile ou dans d'autres cas de secours, à l'appréciation de la commission paritaire de surveillance qui gère le fonds.

10.2. Fonctionnement du fonds de solidarité

Le fonds de solidarité est géré par la commission paritaire de surveillance (CPS).

La CPS examine les dossiers et demande les éventuelles pièces justificatives.

Les aides financières sont accordées dans la limite des sommes disponibles dans le fonds de solidarité.

Les partenaires sociaux ont décidé de faire un point d'étape au cours de l'exercice 2016 pour apprécier le maintien ou non de ce fonds en fonction des demandes qui auront été formulées depuis sa création.

En cas de suppression du fonds de solidarité, les sommes présentes dans le fonds seront réaffectées au crédit du compte de résultat, au 1^{er} janvier de l'exercice suivant.

10.3. Financement du fonds de solidarité

Le fonds de solidarité est financé au moyen d'une cotisation égale à 0,01 % de la masse salariale.

Fait à Paris, le 9 novembre 2011.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisations patronales :

SYMEV ;

CNCPJ ;

SNCPJ.

Syndicats de salariés :

CFDT ;

SPCPSVV CFE-CGC.

ANNEXE I
GESTIONNAIRES DU RÉGIME

Depuis le 1^{er} janvier 2003, la gestion du régime de prévoyance des offices de commissaires-priseurs judiciaires et des sociétés de ventes volontaires est assurée par la MACIF mutualité prévoyance collective. Mutuelle régie par le livre II du code de la mutualité immatriculé sous le n° 779 558 501.

ANNEXE II

COTISATIONS

La loi portant réforme des retraites (loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010) a reporté l'âge de départ légal à la retraite de 60 à 62 ans. Cette modification législative a pour conséquence d'allonger de 2 ans la durée de couverture des salariés en situation d'incapacité de travail ou d'invalidité et, par conséquent, la durée de service des prestations.

Pour faire face à ce nouvel engagement, l'organisme gestionnaire est amené à constituer un provisionnement supplémentaire de 2 ans. Si le contrat d'assurance est résilié pendant cette période transitoire, il est prévu le versement d'une indemnité de résiliation par les entreprises adhérentes au présent accord de prévoyance.

Au vu du résultat créditeur, au 31 décembre 2010, du compte de résultat du régime de prévoyance, les partenaires sociaux ont demandé à l'organisme gestionnaire (MACIF mutualité) de provisionner l'intégralité du différentiel de provision au 31 décembre 2011.

A compter du 1^{er} janvier 2012, les cotisations sont portées de 1,65 % de la tranche A à 1,77 % de la tranche A et de 1,65 % des tranches B et C à 1,77 % des tranches B et C sur le salaire annuel de référence sont déterminées comme suit :

Pour la tranche A :

- 1,61 % pour l'employeur ;
- 0,16 % pour le salarié.

Pour la tranche B et C : 1,77 %.

La cotisation de la tranche B et C est répartie comme suit :

- 0,53 % pour l'employeur ;
- 1,24 % pour le salarié.

.