

Brochure n° 3248

Convention collective nationale
IDCC : 1512. – **PROMOTION IMMOBILIÈRE**

AVENANT N° 1 DU 9 MAI 2012
RELATIF À LA CRÉATION DU RÉGIME CONVENTIONNEL DE PRÉVOYANCE

NOR : ASET1250858M

IDCC : 1512

PRÉAMBULE

Afin de prendre en compte les réserves émises par la commission des accords de retraite et de prévoyance (COMAREP), les partenaires sociaux ont entendu clarifier la lecture des dispositions de l'accord du 19 octobre 2011 portant création d'un régime conventionnel de branche et d'un régime conventionnel de frais de santé comme suit.

Article 1^{er}

Les dispositions de l'article 1^{er} « Objet » sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Le présent accord a pour objet d'instituer au bénéfice du personnel tel que défini à l'article 3.1 des entreprises appliquant la convention collective de la promotion immobilière :

- un régime de prévoyance couvrant les risques : incapacité temporaire de travail, invalidité, décès ou invalidité absolue définitive ;
- un régime frais de santé permettant le remboursement de tout ou partie des frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation, en complément d'un régime de base de la sécurité sociale. »

Article 2

Les dispositions de l'article 3.1 « Personnel assuré » sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Bénéficie du régime de prévoyance et du régime frais de santé l'ensemble du personnel, salarié ou assimilé salarié au regard de la sécurité sociale, des entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale de la promotion immobilière.

L'affiliation du salarié aux régimes conventionnels est obligatoire et prend effet à compter de la date d'effet de l'adhésion de l'entreprise pour les salariés présents à l'effectif à cette date, et ultérieurement à la date de leur embauche.

Quel que soit leur âge ou leur date d'embauche, les salariés en arrêt de travail indemnisés par la sécurité sociale (maladie, accident, maternité, paternité) au moment de la prise d'effet du contrat, sont bénéficiaires des garanties. L'entreprise devra alors leur adresser les documents nécessaires à leur affiliation. »

Article 3

Les dispositions de l'article 3.5.3 « Maintien de la garantie décès aux participants en arrêt de travail » sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Les salariés qui sont en arrêt de travail pour maladie ou accident à la date de cessation de leur contrat de travail (ou anciens salariés à la date d'expiration de la période de portabilité), ouvrant droit à prestations complémentaires du régime conventionnel de prévoyance, bénéficient du maintien des garanties décès en cas de survenance du décès avant le terme de la période d'incapacité de travail ou d'invalidité telle que définie par le présent accord. »

Article 4

Les dispositions de l'article 5.1.3 « Enfants à charge » sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Pour l'application des garanties décès et rente éducation, sont considérés comme enfants à charge à la date de l'événement ouvrant droit à prestations, les enfants du participant, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus :

- jusqu'à leur 18^e anniversaire, sans condition ;
- jusqu'à leur 26^e anniversaire sous la condition, soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
 - d'être en apprentissage ;
 - de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant, d'une part, des enseignements généraux professionnels ou technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et, d'autre part, l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
 - d'être, préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré, inscrits auprès de Pôle emploi comme demandeurs d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle ;
 - d'être employés dans un ESAT (établissement et service d'aide par le travail) ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés ;
- sans limitation de durée en cas d'invalidité de l'enfant à charge avant son 26^e anniversaire, équivalente à l'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie de la sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'il bénéficie de l'allocation d'adulte handicapé et qu'il est titulaire de la carte d'invalidité civile.

Sont également considérés comme à charge :

- les enfants nés viables postérieurement au décès du participant et dont la filiation avec celui-ci est établie ;
- les enfants recueillis, c'est-à-dire ceux du conjoint, du partenaire lié par un Pacs, du concubin, de l'ex-conjoint, qui ont vécu au foyer du participant jusqu'à la date de l'événement ouvrant droit à prestations et répondent aux conditions ci-dessus. »

Article 5

Les dispositions de l'article 6.2.2 « Dispenses d'affiliation » sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes.

« Par dérogation à l'obligation d'affiliation énoncée à l'article 3.1, peuvent en être dispensés, dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur, quelle que soit leur date d'embauche :

- les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat d'une durée au moins égale à 12 mois à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle santé souscrite par ailleurs ;
- les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat d'une durée inférieure à 12 mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;
- les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au régime "frais de santé" les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute. Il est précisé que l'employeur peut dans cette hypothèse décider de prendre intégralement à sa charge la cotisation sans remise en cause du caractère collectif du contrat ;
- les salariés bénéficiaires d'une couverture complémentaire en application de l'article L. 861-3 ou d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé en application de l'article L. 863-1 et des salariés couverts par une assurance individuelle frais de santé à la date d'entrée en vigueur du présent accord ou à la date de leur embauche si elle est postérieure. La dispense ne peut jouer que jusqu'à échéance du contrat individuel ;
- à condition de le justifier chaque année, les salariés qui bénéficient par ailleurs, y compris en tant qu'ayants droit, d'une couverture collective relevant d'un dispositif de prévoyance complémentaire conforme à un de ceux fixés par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

Le salarié doit fournir à son employeur les justificatifs de la dispense d'affiliation dont il se prévaut, à la date de mise en place des garanties dans l'entreprise ou lors de son embauche si elle est postérieure et le cas échéant chaque année suivante.

Tout salarié ne fournissant pas les justificatifs devra être obligatoirement affilié.

Le salarié peut ultérieurement renoncer à se prévaloir de la dispense et demander à être affilié au régime, sa décision étant alors irrévocable. »

Article 6

Les dispositions de l'article 7.2.2 « Dérogation à l'obligation d'adhésion » sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Les entreprises ayant instauré une couverture obligatoire "Prévoyance" et "Frais de santé" avant la date de signature de l'accord peuvent choisir de ne pas adhérer aux organismes assureurs désignés sous réserve que toutes les garanties (hormis les actes de prévention au titre de la garantie frais de santé) définies dans leurs contrats soient supérieures aux garanties définies dans le présent accord à la date d'effet de l'accord.

Pour déterminer si la couverture assurée par un contrat antérieurement souscrit est plus favorable que le régime défini par l'accord de branche, la comparaison s'effectue :

- au titre de la prévoyance : garantie par garantie ;
- au titre des frais de santé : acte par acte, hors acte de prévention.

Les modalités de financement de la portabilité ne sont pas prises en compte dans la comparaison.

Les entreprises peuvent saisir la commission paritaire pour l'appréciation de la conformité de leurs contrats. »

Article 7

A l'article 7.2.3 « Date d'effet et durée de l'adhésion », la phrase « Dans tous les autres cas, l'organisme assureur accorde sa garantie à compter du premier jour du mois civil suivant la demande d'adhésion. » est supprimée.

Article 8

Les dispositions de l'article 7.3.1 « En présence d'un contrat souscrit antérieurement » sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Sont pris en charge par les organismes désignés, pour les salariés ou anciens salariés en arrêt de travail ainsi que les bénéficiaires de prestations périodiques, déclarés par l'entreprise lors de la souscription du contrat, dans "l'état des risques en cours" :

- la revalorisation dans les conditions définies à l'article 5.5.2 des prestations périodiques (indemnités journalières, rentes invalidité, incapacité permanente professionnelle, rente éducation) en cours de service, que le contrat de travail soit rompu ou non ;
- la revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès dans les conditions du contrat ayant fait l'objet d'une résiliation ;
- l'éventuel différentiel de garanties pour le maintien des garanties décès si les garanties de la précédente adhésion étaient inférieures aux dispositions du régime de prévoyance conventionnel, si le contrat de travail n'est pas rompu ;
- le maintien de la garantie décès pour les bénéficiaires de rentes d'incapacité ou d'invalidité versées ou à verser par un précédent assureur en cas de transfert d'engagement de celui-ci vers les organismes désignés, que le contrat de travail soit rompu ou non. Dans ce cas, le précédent organisme assureur transfère aux organismes désignés les provisions qu'il a constituées au titre de ces garanties. »

Article 9

Les dispositions du troisième alinéa de l'article 7.4 « Changement d'organisme assureur. – Conséquences au titre de la prévoyance » sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Ces participants bénéficient du maintien des garanties décès, à l'exclusion des prestations liées au décès d'une autre personne que le participant, en cas de survenance du décès avant le terme de la période d'incapacité de travail ou d'invalidité telle que définie par le présent accord. Le salaire de référence servant au calcul des prestations est figé à la date d'effet de la dénonciation ou du non-renouvellement. »

Article 10

Les dispositions du deuxième alinéa de l'article 8 « Suivi du régime » sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Cette commission se réunira au moins une fois par an à cet effet. Au cours de cette réunion, l'organisme assureur désigné présentera les comptes des régimes, incluant les maintiens individuels frais de santé en sortie de contrat collectif visés à l'article 3.5.2 (art. 4 loi Evin) ainsi qu'un rapport annuel portant sur tous les éléments d'ordre économique, financier et social nécessaires à l'appréciation de l'application du présent accord. »

Article 11

Les dispositions de l'article 9 « Date d'effet, durée de l'accord et formalités » sont annulées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Les partenaires sociaux conviennent d'en demander l'extension. Il fait l'objet des formalités suivantes :

- le délai de 15 jours pour l'éventuelle opposition prévue par la loi. A cette fin, il est communiqué à tous les syndicats dès sa signature ;
- le dépôt au ministère du travail et au conseil des prud'hommes de Paris.

Le présent accord prend effet le 1^{er} janvier 2013, sous réserve de la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* avant le 31 décembre 2012. A défaut, il prend effet au premier jour du trimestre civil qui suit la publication de l'arrêté d'extension.

Le présent accord pourra être révisé sur demande écrite de l'un ou l'autre des signataires qui en indiquera les raisons et formulera une proposition de texte. L'examen de cette proposition devra se terminer dans les 6 mois suivant la réception de cette proposition. A défaut d'accord dans ce délai, la demande de révision deviendra caduque.

Le présent accord pourra être dénoncé par l'un ou l'autre des signataires dans les conditions définies par la loi. »

Article 12

Le présent avenant s'applique aux entreprises relevant dans le champ d'application de l'accord de branche du 19 octobre 2011 portant création d'un régime conventionnel de prévoyance et d'un régime conventionnel de frais de santé.

Il prend effet le 1^{er} janvier 2013, sous réserve de la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* avant le 31 décembre 2012. A défaut, il prend effet au premier jour du trimestre civil suivant la publication de l'arrêté d'extension.

Les parties signataires conviennent de demander l'extension du présent avenant dans les meilleurs délais.

Fait à Paris, le 9 mai 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

Organisation patronale :

FPI.

Syndicats de salariés :

CSFV CFTC ;

FEC FO ;

SNUHAB CGC.