

Brochure n° 3314

**Convention collective nationale**

**IDCC : 2412. – PRODUCTION DE FILMS D'ANIMATION**

AVENANT DU 30 MAI 2012

RELATIF AU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

NOR : ASET1251163M

IDCC : 2412

**PRÉAMBULE**

Les parties à l'accord collectif professionnel du 30 juin 2005 se sont réunies pour étudier les conditions du régime de prévoyance mis en place au sein de la branche production de films d'animation.

A cette occasion, les parties signataires ont décidé :

- de faire évoluer les garanties du régime et de prendre en compte les évolutions réglementaires ;
- de procéder au réexamen des modalités de mutualisation du risque auprès d'un organisme assureur désigné tel que prévu par l'article 11 de l'accord initial du 30 juin 2005. Dans ce cadre, les parties ont décidé de reconduire la désignation de l'institution de prévoyance, Audiens Prévoyance, laquelle vient aux droits de l'IPICAS depuis 2006 ;
- de modifier le champ d'application du régime de prévoyance de la branche production de films d'animation, afin d'en limiter le bénéfice aux seuls salariés permanents, les salariés intermittents étant couverts par l'accord collectif interbranche conclu le 20 décembre 2006.

A ce titre, les partenaires sociaux de la branche production de films d'animation ont manifesté leur volonté de voir les taux de cotisations appliqués aux salariés non cadres intermittents techniques et artistiques ramenés aux taux de droit commun prévus dans l'accord national interbranches instituant des garanties collectives de prévoyance au profit des intermittents du spectacle. En d'autres termes, cela devrait aboutir à ce que le taux actuel de 1,50 % de la rémunération limitée à la tranche A passe à un taux global s'élevant, au jour de la conclusion du présent accord, à 0,42 % de la rémunération limitée à la tranche A intégralement pris en charge par l'employeur (0,22 % en prévoyance et 0,20 % en santé).

Il est rappelé que le champ d'application géographique du présent accord est la France métropolitaine et les départements d'outre-mer.

Dans ce contexte, les parties à l'accord collectif professionnel du 30 juin 2005 ont donc décidé d'en réviser les termes de la manière suivante :

**Article 1<sup>er</sup>**

*Modification du régime*

Les articles 1<sup>er</sup> à 12 de l'accord collectif du 30 juin 2005 sont remplacés comme suit.

## « Article 1<sup>er</sup>

### *Définitions*

#### 1.1. Bénéficiaires du régime

Le régime bénéficie au personnel permanent cadre et non cadre.

Les intermittents du spectacle, cadres et non cadres, bénéficient exclusivement des garanties collectives de prévoyance instituées à leur profit au niveau national interprofessionnel.

#### 1.2. Traitement de base

Le traitement de base servant au calcul des prestations est limité à la tranche de salaire suivante :

Tranche 1 : fraction du salaire limitée au plafond de la sécurité sociale.

Il est égal à la rémunération fixe brute telle que déclarée à la sécurité sociale et effectivement perçue au cours des 12 mois civils précédant le décès ou l'arrêt de travail et majorée des éléments variables sur la même période.

## Article 2

### *Définition des garanties incapacité et invalidité*

#### 2.1. Garantie incapacité temporaire de travail

##### Objet de la garantie

La garantie a pour objet le versement d'indemnités journalières complémentaires à celles allouées par la sécurité sociale en cas de :

- maladie professionnelle ou non ;
- accident professionnel ou non.

##### Départ de l'indemnisation pour l'incapacité temporaire de travail

L'indemnité est versée :

- pour le participant ayant moins de 1 an d'ancienneté :
  - à compter du 68<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail continu ;
- pour le participant ayant au moins 1 an d'ancienneté :
  - en complément de la deuxième période de maintien de salaire par l'adhérent telle que prévue au 2<sup>o</sup> de l'article D. 1226-1, période augmentée le cas échéant dans les conditions prévues à l'article D. 1226-2 du code du travail, puis en relais de celle-ci.

##### Montant des prestations y compris celles allouées par la sécurité sociale

L'indemnité brute est calculée en pourcentage de la 365<sup>e</sup> partie du traitement de base sous déduction des prestations brutes de la sécurité sociale et de l'éventuel maintien de salaire dû par l'adhérent au titre de la mensualisation prévue à l'article L. 1226-1 du code du travail. Son montant est fixé comme suit : 80 %.

##### Durée de versement des prestations

Les prestations sont versées, sauf reprise du travail, au maximum jusqu'au 1 095<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail ou jusqu'au classement en invalidité par la sécurité sociale et, au plus tard, jusqu'à la date de départ en retraite sauf en cas de reprise ou continuité d'activité autorisée par la sécurité sociale.

#### 2.2. Garantie invalidité - incapacité permanente

##### Objet de la garantie

La garantie a pour objet le service d'une rente annuelle en cas :

- d'invalidité totale ou partielle du salarié ouvrant droit à la pension d'invalidité de la sécurité sociale ;

- d'incapacité permanente totale ou partielle du salarié ouvrant droit aux prestations de la sécurité sociale au titre de la législation sur les accidents du travail et maladies professionnelles.

Montant de la rente y compris celle allouée par la sécurité sociale

#### Invalidité totale ou partielle

Le salarié invalide perçoit une rente de la sécurité sociale en fonction de son classement dans l'une des trois catégories suivantes :

- 1<sup>re</sup> catégorie : invalide capable d'exercer une activité rémunérée ;
- 2<sup>e</sup> catégorie : invalide absolument incapable d'exercer une profession quelconque ;
- 3<sup>e</sup> catégorie : invalide qui, étant absolument incapable d'exercer une profession quelconque est en outre, dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Le montant de la rente exprimé en pourcentage du traitement de base, sous déduction des prestations versées par la sécurité sociale, est fixé comme suit :

- invalidité de 1<sup>re</sup> catégorie : 60 % ;
- invalidité de 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégorie : 80 %.

#### Incapacité permanente

Il peut être attribué une rente complémentaire à tout participant n'ayant pas liquidé sa retraite et bénéficiant d'une rente d'incapacité permanente résultant d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle :

- l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, correspondant à un taux d'incapacité déterminé par la sécurité sociale égal ou supérieur à 33 % et inférieur à 66 %, est assimilée à une invalidité de 1<sup>re</sup> catégorie de la sécurité sociale ;
- lorsque le taux d'incapacité déterminé par la sécurité sociale est égal ou supérieur à 66 %, l'assimilation est faite à une invalidité de 2<sup>e</sup> catégorie de la sécurité sociale ;
- la perception d'une allocation de tierce personne de la sécurité sociale entraîne l'assimilation à une invalidité de 3<sup>e</sup> catégorie de la sécurité sociale.

Aucune rente n'est servie si le taux d'incapacité déterminé par la sécurité sociale est inférieur à 33 %.

#### Départ de l'indemnisation

L'indemnisation ne peut avoir lieu qu'avant l'âge de mise en retraite pour inaptitude par la sécurité sociale, selon les textes en vigueur.

Elle intervient à compter de la date de notification de l'attribution par la sécurité sociale d'une rente d'incapacité ou d'une pension d'invalidité.

#### Durée de versement des prestations

Les prestations sont versées au plus tard jusqu'à la date de départ de la liquidation de pension vieillesse allouée par la sécurité sociale.

### Article 3

#### *Définition des garanties décès et invalidité permanente totale*

##### 3.1. Garantie décès

#### Capital décès toutes causes

Le capital de base est égal, quelle que soit la situation de famille, à 350 % du traitement de base, tel que défini à l'article 1.2.

### Majoration supplémentaire pour enfant(s) à charge

Le capital de base est majoré par enfant(s) à charge du salarié au moment du décès, de 50 % du traitement de base, tel que défini à l'article 1.2.

### Capital supplémentaire en cas d'accident

En cas de décès par accident, quelle qu'en soit la cause, un second capital égal au capital décès toutes causes est versé.

### Capital orphelin de père et de mère ou double effet

En cas de décès simultané ou postérieur du conjoint ou du pacsé du participant, âgé de moins de 65 ans, avec enfant(s) à charge, l'institution verse au profit de ces derniers et par parts égales entre eux, un second capital égal au capital versé en cas de décès toutes causes.

### Frais d'obsèques

En cas de décès du participant, l'institution verse à la personne s'étant acquittée des frais d'obsèques, une indemnité égale à 60 % du plafond mensuel de la sécurité sociale, limitée aux frais réellement engagés.

En cas de décès du conjoint ou du pacsé du participant, l'institution verse par ailleurs à la personne s'étant acquittée des frais d'obsèques, une indemnité égale à 25 % du plafond mensuel de la sécurité sociale, limitée aux frais réellement engagés.

### 3.2. Garanties invalidité permanente totale

En cas d'invalidité permanente totale, correspondant à la définition de la 3<sup>e</sup> catégorie d'invalidité visée à l'article 2.2 du présent accord, reconnue avant la date de liquidation de la pension vieillesse, l'institution verse par anticipation le capital en cas de décès toutes causes, y compris la ou les éventuelles majorations pour enfant(s) à charge.

Le versement du capital en cas d'invalidité permanente totale met fin à la garantie décès toutes causes.

## Article 4

### *Base et taux de cotisations*

#### 4.1. Base des cotisations

La base de cotisations est la rémunération brute annuelle servant de base aux cotisations de la sécurité sociale et limitée à la tranche de salaire suivante :

- tranche 1 : fraction du salaire limitée au plafond de la sécurité sociale.

#### 4.2. Taux de cotisations

Garanties décès et invalidité permanente totale :

- personnel cadre permanent : 0,90 % ;
- personnel non cadre permanent : 0,50 %.

Garanties incapacité et invalidité :

- personnel cadre permanent : 0,60 % ;
- personnel non cadre permanent : 0,57 %.

Soit au total pour le personnel cadre permanent : 1,50 %.

Soit au total pour le personnel non cadre permanent 1,07 %.

#### 4.3. Répartition des cotisations

Personnel cadre permanent : la totalité des cotisations est à la charge de l'employeur.

Personnel non cadre permanent : les cotisations sont réparties à parité entre l'employeur et le salarié.

## Article 5

### *Revalorisation des prestations*

Les prestations font l'objet d'une revalorisation dont le taux est fixé une fois par an par le conseil d'administration de l'organisme assureur désigné, en fonction des résultats de l'institution et de l'évolution des prix.

La première revalorisation prend effet à la date de variation du taux qui suit le point de départ des prestations.

## Article 6

### *Maintien des garanties*

#### 6.1. En cas d'arrêt de travail

Les garanties décès sont maintenues au profit du salarié en arrêt de travail, total ou partiel, pour maladie ou accident.

Le maintien des garanties s'applique, y compris après rupture du contrat de travail ou résiliation du contrat de prévoyance, aussi longtemps que le salarié perçoit de la sécurité sociale des indemnités journalières, une pension d'invalidité ou une rente d'accident du travail.

Le maintien des garanties cesse en tout état de cause :

- à la date de reprise d'une activité totale par le participant ;
- à la date de liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale.

#### 6.2. En cas de départ de l'entreprise

Le maintien de l'ensemble des garanties s'applique pendant une durée de 45 jours après la date de départ du salarié de l'entreprise adhérente, à condition que celui-ci n'ait pas repris d'activité ailleurs.

## Article 7

### *Mutualisation du risque et désignation de l'organisme assureur*

Conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale et aux dispositions de l'article 11 du présent accord, les parties se sont réunies afin de réexaminer le choix de l'organisme assureur retenu et elles ont à nouveau décidé de confier la garantie des risques « incapacité-invalidité-décès » des salariés permanents cadres et non cadres à l'institution de prévoyance Audiens Prévoyance (laquelle vient aux droits de l'IPICAS).

La désignation de cet organisme assureur pourra être réexaminée périodiquement, et en tout état de cause, au plus tard tous les 5 ans, conformément à l'article L. 912-1 précité.

Il est toutefois expressément prévu que si les partenaires sociaux devaient décider de remettre en cause la désignation de l'organisme assureur, cette modification ne pourrait prendre effet qu'au 1<sup>er</sup> janvier de l'année civile suivant celle au cours de laquelle la remise en cause est intervenue, et sous réserve du respect d'un préavis de 2 mois.

## Article 8

### *Obligation d'adhésion*

Les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective sont tenues de souscrire les conditions de couverture prévues par le présent accord auprès d'Audiens Prévoyance à partir de la date d'effet figurant à l'article 13.

Les entreprises qui antérieurement à cette date d'effet ont souscrit par accord d'entreprise ou non des garanties de prévoyance plus favorables (en terme de garanties et de taux de cotisations) ont la

possibilité de maintenir leur régime actuel quel que soit l'organisme assureur. Seul le changement d'organisme assureur rend l'obligation conventionnelle d'adhérer auprès d'Audiens Prévoyance applicable de plein droit.

Le présent accord définissant un ensemble de garanties minimales obligatoires, chaque entreprise a la possibilité de les améliorer dans le cadre d'un avenant complémentaire au contrat de base.

## Article 9

### *Information sur l'accord et les garanties du régime*

Audiens Prévoyance réalise une notice d'information à destination des entreprises qui devront en remettre un exemplaire à chacun de leurs salariés. Cette notice comporte notamment :

- le descriptif des garanties ;
- les modalités de fonctionnement et de versement des prestations ;
- les formalités à accomplir pour bénéficier des prestations.

Les modalités de mise en œuvre, limitations et exclusions de garanties ainsi que la définition des bénéficiaires des prestations décès figurent aux conditions générales du contrat souscrit auprès de l'organisme assureur désigné et sont communiquées aux salariés par le biais de la notice d'information.

## Article 10

### *Suivi du régime de prévoyance*

La commission d'interprétation et de conciliation définie à l'article 9 de la convention collective est en charge du suivi du régime.

Audiens Prévoyance communiquera à la demande des organisations signataires et au minimum chaque année les documents prévus à l'article 3 du décret n° 90-769 du 30 août 1990 pris en application de l'article 15 de la loi du 31 décembre 1989.

Par ailleurs, le président et le vice-président de la commission d'interprétation et de conciliation sont mandatés pour signer le contrat d'assurance avec Audiens Prévoyance permettant la mise en œuvre du régime décrit dans l'accord.

## Article 11

### *Réexamen des conditions de fonctionnement du régime*

A la demande des parties signataires, le présent accord peut être modifié ou complété par voie d'avenant.

Conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, la périodicité du réexamen des conditions d'organisation de la mutualisation interviendra, au plus tard, tous les 5 ans.

A cet effet, les représentants des organisations patronales et salariales se réuniront au moins 6 mois avant la date d'échéance, pour étudier au vu des résultats, la possibilité de compléter ou de modifier les conditions de fonctionnement du régime.

## Article 12

### *Maintien des garanties en cas de changement d'organisme assureur*

En cas de changement d'organisme assureur, il résulte de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale que les rentes en cours de service à cette date doivent continuer à être revalorisées.

Les garanties décès doivent également être maintenues au profit des bénéficiaires de rentes d'incapacité de travail ou d'invalidité lors de la résiliation du contrat d'assurance, étant précisé que la revalorisation des bases de calcul des prestations décès doit être au moins égale à celle prévue par le contrat résilié.

Les parties signataires rappellent aux entreprises concernées qu'elles devront donc veiller, dans une telle hypothèse, à organiser la prise en charge des obligations ci-dessus définies, soit auprès de l'organisme dont le contrat a été résilié, soit auprès du nouvel organisme assureur. »

Les autres dispositions de l'accord collectif du 30 juin 2005 restent inchangées.

## **Article 2**

### *Extension. – Date d'effet. – Durée*

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur le premier jour du trimestre civil suivant la publication au *Journal officiel* de son arrêté d'extension.

Le présent avenant sera présenté à l'extension ministérielle afin d'être rendu opposable à l'ensemble des entreprises relevant de la branche.

## **Article 3**

### *Dépôt*

Le présent avenant sera déposé en deux exemplaires (une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique) auprès des services centraux du ministre chargé du travail, dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail.

En outre, un exemplaire sera établi pour chaque partie.

Fait à Paris, le 30 mai 2012.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

### **Organisation patronale :**

SPFA.

### **Syndicats de salariés :**

CFE-CGC ;

UNSA CFTC ;

F3C CFDT.