

Brochure n° 3301

**Convention collective nationale**  
**IDCC : 2098. – PRESTATAIRES DE SERVICES**  
**DANS LE DOMAINE DU SECTEUR TERTIAIRE**

---

ACCORD DU 15 DÉCEMBRE 2014  
RELATIF AU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

NOR : ASET1550422M  
IDCC : 2098

---

PRÉAMBULE

La branche des prestataires de services dans le domaine du secteur tertiaire s'est dotée, depuis le 13 août 1999, d'un régime conventionnel collectif de prévoyance.

Depuis l'origine, ce régime a été assuré par le GNP et par l'OCIRP, en tant qu'assureurs désignés.

Il est rappelé que l'ensemble du régime conventionnel de prévoyance a été dénoncé par le collège patronal en date du 11 avril 2014. Cette dénonciation a visé l'ensemble l'accord du 13 août 1999, l'ensemble de ses avenants et la convention de gestion y afférente.

Suite à cette dénonciation, un accord transitoire a été conclu pour substituer, pendant la période de la clause de désignation restant à courir, les assureurs historiquement désignés qui se sont retirés du régime au 31 décembre 2014.

C'est en ce sens qu'un avenant rectificatif à l'avenant n° 8 du 1<sup>er</sup> juillet 2010 et un protocole technique indivisible ont été conclus par la branche le 15 décembre 2014.

Cet avenant à durée déterminée a prévu les conditions de couverture du régime conventionnel de prévoyance pour la période allant du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2015.

Le présent accord, auquel est également annexé un protocole technique indivisible, a vocation à s'appliquer au 1<sup>er</sup> juillet 2015, dans le prolongement de l'avenant conclu le 15 décembre 2014.

C'est dans le nouveau cadre légal applicable que la branche a entendu conclure le présent accord.

Elle a ainsi mis en œuvre, le 18 juillet 2014, un appel à candidatures ouvert à tout assureur susceptible d'assurer un régime collectif de garanties de prévoyance.

Cet appel à candidatures a pris fin le 9 septembre 2014.

Ses objectifs étaient les suivants :

- optimiser l'adéquation services rendus, cotisations versées tout en privilégiant l'équilibre des contrats et l'économie générale du régime conventionnel ;
- assurer une gestion efficace et uniforme des dossiers des salariés avec des délais courts et une proximité dans la relation ;
- assurer une information claire et précise pour le pilotage du régime ;
- assurer une information claire et précise pour les entreprises/salariés.

C'est en considération de ces éléments et dans le respect des termes de l'appel à candidatures que les partenaires sociaux, à l'issue de différentes auditions, ont décidé de recommander quatre assureurs.

C'est dans ce prolongement que le présent accord a été discuté et négocié conformément notamment aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

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

### *Champ d'application de l'accord*

Le champ d'application du présent accord concerne les entreprises dont l'activité principale est constituée par une ou plusieurs des activités suivantes :

1. Les entreprises de téléservices qui font pour le compte de leurs clients les travaux de secrétariat, réception ou émission d'appels, télésecrétariat, domiciliation commerciale, bureautique et transfert de données informatiques et toutes prestations de services nécessaires au bon fonctionnement d'un bureau, d'une entreprise quelle que soit sa nature (commerciale, industrielle, services, profession libérale) et même des particuliers, en utilisant les nouvelles techniques de télécommunications.

Par ailleurs, les entreprises de services réalisant également toute opération manuelle de saisie, acquisition ou capture de données, à partir de tout support (papier, documents scannés, images numériques, etc.).

2. Les centres d'affaires et entreprises de domiciliation qui, en tant que prestataires de services, assurent à titre principal une assistance aux entreprises en leur offrant un service comprenant totalement ou partiellement la domiciliation fiscale ou commerciale, la mise à disposition de bureaux individuels équipés pour toute durée (à l'heure, au jour, à la semaine, au mois, à l'année, etc.), la mise à disposition d'installations téléphoniques et bureautiques, la mise à disposition de salles de réunion.

Par ailleurs, ils réalisent également à la demande de leur clientèle tous travaux spécifiques de bureautique.

Plus généralement, les centres d'affaires et entreprises de domiciliation permettent à toute entreprise, quelle que soit sa forme juridique, de disposer de toute la logistique indispensable à l'exercice de son activité professionnelle.

3. Les entreprises de recouvrement de créances et/ou de renseignements commerciaux ou économiques.

4. Les entreprises de traduction, quelle que soit leur forme juridique, pour autant qu'elles délivrent des prestations de services de traduction ainsi que toutes activités s'y rattachant.

5. Toute structure autonome à but lucratif ou non lucratif généralement appelée palais des congrès ou centre de congrès ayant pour vocation d'offrir à toutes personnes physiques ou morales un service d'organisation et de prestation de services, internes ou externes, et des équipements destinés à les accueillir et/ou à animer leurs manifestations, à l'exclusion des foires et expositions.

Ils peuvent prendre éventuellement diverses appellations en y joignant ou non une ou plusieurs caractéristiques (festival, musique...) ainsi que le nom de la ville dans laquelle ils se situent.

6. Entrent également dans le champ d'application de la convention collective nationale des prestataires de services les entreprises dont l'activité principale réside dans :

- les services d'accueil à caractère événementiel : services d'accueil occasionnels dans le cadre de salons, conventions, colloques ou tout autre événement de relation publique ou commercial. Les services développés intègrent l'ensemble des composantes de l'accueil de réception : gestion de listings, attributions de badges, malles, documentation, vestiaire, service voiturier, acheminement de groupes incluant accueils en gare ou aéroport et visite de sites (ex. : usine ou autre site de production ou de réalisation) ;

- les actions d’animation et de promotion : de l’échantillonnage, distribution, etc., à la promotion des ventes en grands magasins ou GSM dont l’objectif est de faire connaître et de vendre les produits (ou services) du client aux consommateurs sur le lieu de vente.

Le type de prestation plus couramment développé est l’animation consistant à mettre en avant un produit, une marque ou un événement par le biais d’une distribution publicitaire, d’un échantillonnage, d’une dégustation, d’une vente-conseil, d’une démonstration dans les points de vente ou à l’extérieur ou plus simplement par le biais d’une présence en tenue publicitaire.

L’ensemble de ces prestations ont pour caractéristiques communes la mise en œuvre et la gestion complète de moyens humains et matériels dans le cadre d’une offre globale adaptée aux besoins de chaque client. Elles mettent en jeu le conseil, les ressources humaines de terrain, la technologie informatique (matériels et logiciels de relevés, de transmission et d’analyse des données) et la logistique du matériel d’animation ou de promotion (stockage, expédition, installation et maintenance...) dans le cadre de la prestation ;

- la gestion annualisée de prestations de services d’accueil et d’accueil téléphonique en entreprises, la gestion totale de services d’accueil externalisés.

7. Les centres d’appels dont la vocation est de gérer à distance la relation que les entreprises souhaitent entretenir avec leurs clients et prospects. C’est un ensemble de moyens humains, organisationnels et techniques mis en place afin d’apporter à la demande et aux besoins de chaque client une réponse adaptée.

A ce titre, les centres d’appels se définissent comme des entités composées d’opérateurs, organisés par type de compétence et regroupés par équipes sur des plates-formes destinées à gérer, exclusivement par téléphone et à distance, des clients et/ou des prospects en s’appuyant sur des systèmes de couplage téléphonique et informatique, que ce soit en émission ou en réception d’appels.

Entités de relation à distance, les centres d’appels optimisent l’outil téléphonique et ses connexions avec l’informatique et d’autres médias (courrier, fax, Minitel, internet, extranet, SMS, WAP, etc.).

Ils mettent en jeu quatre composantes majeures :

- les ressources humaines (téléconseillers, superviseurs, managers, formateurs...) ;
- la technologie (téléphonie, informatique, internet, logiciels, progiciels, serveurs multimédias, bases de données, cartes de commutation, câblage...) ;
- la logistique (immobilier, mobilier, ergonomie de l’environnement matériel et de l’environnement écran...) ;
- une culture et des méthodes marketing (stratégie de l’entreprise, relation client, fulfillment, rentabilité...).

Par exception, le champ d’application de la convention collective des prestataires de services ne concerne pas les centres d’appels filiales de sociétés de télécommunications ou centres d’appels intégrés, lesquels entrent dans le champ d’application de la convention collective des télécommunications.

Entrent enfin dans le champ d’application de la convention collective des prestataires de services les entreprises dont l’activité principale réside dans :

- les actions de force de vente : actions dont l’objectif est de développer les ventes des produits ou des services du client.

Ces actions regroupent les opérations ponctuelles (lancement de produits, opérations promotionnelles ou saisonnières) et les opérations permanentes.

Elles sont menées en particulier dans les points de vente de la grande distribution, de la distribution spécialisée (surfaces de bricolage, jardinage, téléphonie...), mais aussi auprès d’autres circuits de distribution ;

- les actions d’optimisation linéaire : actions dont l’objectif est de valoriser la présence, le positionnement et la visibilité des produits (ou services) du client dans son ou ses réseaux de distribution.

Ces actions regroupent les opérations de pose de PLV, implantations et réimplantations, destinées à mettre en avant les produits, mais aussi les opérations permanentes de veille commerciale en point de vente : relevés de prix, de présence et nombre de facings ainsi que des informations concernant la concurrence (celle de l’industriel pour lequel l’action est conduite).

Elles sont menées dans tous les réseaux de distribution.

8. Les entreprises qui pratiquent l’activité de recherche de débiteurs en masse, autrement appelée activité d’enquête civile, entrent dans le champ d’application de la convention collective des prestataires de services dans le domaine du secteur tertiaire.

Afin d’éviter toute confusion avec toute autre activité, et notamment avec l’activité du recouvrement de créances, il a été décidé de définir clairement l’activité d’enquête civile.

Cette définition permet de clarifier le champ d’application de la réglementation LSI visé par l’article 20 de la loi n° 83-629 du 12 juillet 1983.

L’activité d’enquête civile dont la finalité exclusive est la recherche de débiteurs en masse consiste à mettre en œuvre, pour le compte de tiers, dans le cadre d’une demande spécifique, tous moyens d’investigation destinés à déterminer les éléments relatifs aux coordonnées, à la solvabilité et au patrimoine d’une personne physique.

L’interrogation de bases de données issues de publicités légales ou de fichiers accessibles à titre gratuit et/ou onéreux ne constitue pas une activité d’enquête civile.

## **Article 2**

### *Principe général*

L’ensemble du personnel des entreprises entrant dans le champ d’application de la convention collective nationale des prestataires de services dans le domaine du secteur tertiaire bénéficie d’un régime de prévoyance global et indivisible comportant les garanties suivantes :

- incapacité ;
- invalidité ;
- incapacité permanente professionnelle ;
- décès ;
- frais d’obsèques ;
- rente éducation ;
- rente de conjoint ;
- rente survie handicap.

## **Article 3**

### *Bénéficiaires des garanties du régime de prévoyance*

Bénéficient du présent régime l’ensemble des salariés des entreprises relevant du champ d’application de la convention collective nationale des prestataires de services dans le domaine du secteur tertiaire titulaires d’un contrat de travail ou dont le contrat de travail est suspendu pour maladie ou accident ou dont la suspension du contrat de travail prévue par le code du travail donne lieu à un maintien de leur rémunération par l’employeur et/ou au versement d’indemnités journalières financées au moins pour partie par l’employeur.

La notion de salarié s’entend pour tous les bénéficiaires d’un contrat de travail, qu’il soit à durée déterminée ou indéterminée.

Le bénéfice du régime de prévoyance est maintenu pendant leur période de chômage et pour une durée égale à la durée des derniers contrats de travail effectués au sein de la branche, appréciés en mois entiers, dans la limite de 12 mois, pour les salariés desdites entreprises dont la rupture du contrat de travail a pris effet postérieurement au 1<sup>er</sup> juin 2015.

Il est rappelé que pour les ruptures antérieures à cette date le bénéfice du régime de prévoyance est maintenu dans les mêmes conditions, dans la limite de 9 mois.

## **Article 4**

### *Définition des garanties*

#### **4.1. Incapacité**

##### **4.1.1. Personnel concerné**

Tout salarié quelle que soit son ancienneté.

##### **4.1.2. Définition de la garantie incapacité**

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie de la vie courante ou à un accident professionnel ou non, pris ou non en charge par la sécurité sociale (cas des salariés effectuant moins de 200 heures de travail dans le trimestre), il sera versé aux salariés des indemnités journalières.

##### **4.1.3. Point de départ de la garantie**

En complément à la deuxième période de maintien de salaire à 75 % prise en charge par l'employeur et en relais à cette dernière période :

Après une franchise de 60 jours d'arrêt de travail continu pour les bénéficiaires de la portabilité des droits tels que définis par l'article 14 de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2008, et à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale pour toutes ruptures de contrats de travail intervenant à compter du 1<sup>er</sup> juin 2015, conformément à l'article 1, X, de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi.

##### **4.1.4. Montant des prestations**

Le montant des indemnités journalières s'élève à 80 % du salaire brut en maladie, accident de la vie courante, accident du travail ou maladie professionnelle, y compris les indemnités journalières brutes versées par la sécurité sociale (reconstitué de manière théorique pour les salariés n'effectuant pas 200 heures par trimestre) limité à 100 % du salaire net fiscal sous déduction des cotisations non déductibles.

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié bénéficiant du maintien de son régime de prévoyance après la cessation de son contrat de travail à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période en neutralisant la période de différé d'indemnisation (délai de carence de l'assurance chômage).

##### **4.1.5. Durée des prestations**

Les prestations sont servies pendant la durée du service des indemnités journalières de la sécurité sociale, soit jusqu'à la reprise du travail, soit jusqu'au 1 095<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail ou à la date de mise en invalidité et, au plus tard, à la date de liquidation de la pension vieillesse (hormis le cas des salariés en situation de cumul emploi-retraite).

#### **4.2. Invalidité**

##### **4.2.1. Personnel concerné**

Tout salarié quelle que soit son ancienneté (alinéa applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2012).

#### 4.2.2. Définition de la garantie

Lorsque le salarié est classé par la sécurité sociale dans l'une des catégories d'invalides définies à l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale (ou par le médecin contrôleur de l'organisme gestionnaire du régime pour les salariés ne bénéficiant pas des prestations de sécurité sociale en raison d'une insuffisance de droits), ou lorsque son invalidité résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle entraînant un taux d'incapacité permanente partielle (IPP taux supérieur ou égal à 33 %), il est versé au salarié une rente complémentaire à celle servie par la sécurité sociale.

Pour les salariés ne bénéficiant pas des prestations de sécurité sociale en raison d'une insuffisance de droits dans le trimestre, la prestation de la sécurité sociale est reconstituée de manière théorique.

#### 4.2.3. Montant des garanties

Le montant des garanties s'élève à :

- 15 % du salaire brut pour les salariés classés en 1<sup>re</sup> catégorie par la sécurité sociale ;
- 20 % du salaire brut pour les salariés classés en 2<sup>e</sup> catégorie par la sécurité sociale ;
- 30 % du salaire brut pour les salariés classés en 3<sup>e</sup> catégorie par la sécurité sociale.

### 4.3. Décès

#### 4.3.1. Personnel concerné

Tout salarié, quel que soit le nombre d'heures de travail effectué par mois, et quelle que soit l'ancienneté.

#### 4.3.2. Définition et bénéficiaires de la garantie

En cas de décès d'un salarié avant son départ à la retraite, il sera versé aux bénéficiaires un capital dont le montant est fixé à :

Ensemble du personnel non affilié à l'AGIRC :

- 150 % du salaire brut des 12 mois précédant l'événement en cas de décès toutes causes ;
- 300 % du salaire brut des 12 mois précédant l'événement en cas de décès suite à un accident.

Ensemble du personnel affilié à l'AGIRC :

- 400 % du salaire brut des 12 mois précédant l'événement en cas de décès toutes causes, limité à TA ;
- 200 % du salaire brut des 12 mois précédant l'événement en cas de décès toutes causes, au-delà de la TA ;
- 300 % du salaire brut des 12 mois précédant l'événement en cas de décès suite à accident au-delà de la TA ;
- 600 % du salaire brut des 12 mois précédant l'événement en cas de décès suite à accident limité à TA.

Clauses relatives à l'application de la garantie décès (toutes causes et accidentel), communes à l'ensemble du personnel : le capital décès est majoré de 25 % par enfant à charge au sens fiscal.

Le capital minimum ne pourra toutefois être inférieur à quatre plafonds mensuels de la sécurité sociale en vigueur à la date du sinistre. Ce capital sera de trois plafonds mensuels lorsque le salarié décédé exerçait une activité à temps partiel.

Les bénéficiaires du capital décès sont :

- en premier lieu le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) par le salarié ;
- en l'absence de bénéficiaire désigné, dans l'ordre suivant :
  - le conjoint non séparé et non divorcé ;
  - le concubin, sous réserve que les deux personnes vivant en concubinage ne soient pas mariées, qu'elles vivent sous le même toit et que le concubinage soit notoire et permanent, à savoir

qu'un enfant reconnu des deux parents est né de l'union ; à défaut, qu'il peut être prouvé une période de 2 ans de vie commune ;

- le partenaire auquel le salarié est lié par un pacte civil de solidarité ;
- à défaut, aux enfants nés, à naître, vivants ou représentés par parts égales entre eux ;
- à défaut, aux ascendants par parts égales entre eux ;
- à défaut, aux héritiers selon les règles de dévolution successorale.

#### 4.3.3. Invalidité permanente et absolue (IPA)

L'invalidité permanente et absolue (classement en 3<sup>e</sup> catégorie reconnue par la sécurité sociale ou par le médecin-conseil) est assimilée au décès et donne lieu au versement du capital par anticipation.

#### 4.3.4. Double effet

Le décès postérieur ou simultané du conjoint de l'assuré, non participant au régime, entraîne le versement au profit des enfants à charge d'un capital égal au capital garanti sur la tête de l'assuré.

### 4.4. Frais d'obsèques

#### 4.4.1. Personnel concerné

Tout salarié, quelle que soit l'ancienneté.

#### 4.4.2. Définition de la garantie

En cas de décès du salarié, de son conjoint ou de l'un de ses enfants à charge, les frais d'obsèques sont remboursés à la personne qui les a acquittés pour leur montant réel, limité toutefois à deux plafonds mensuels de la sécurité sociale.

### 4.5. Rente éducation

#### 4.5.1. Personnel concerné

Tout salarié, quelle que soit l'ancienneté.

#### 4.5.2. Définition de la garantie

En cas de décès ou d'invalidité permanente et absolue (IPA, soit une invalidité de 3<sup>e</sup> catégorie) d'un salarié, il sera versé au profit de chaque enfant à charge une rente temporaire dont le montant est fixé à :

- 15 % du salaire annuel de référence par enfant âgé de 0 à 16 ans ;
- 20 % du salaire annuel de référence par enfant âgé de plus de 16 ans, et ce jusqu'à 18 ans ou 26 ans (si les conditions ci-après sont remplies).

En cas de décès ou d'invalidité permanente et absolue (IPA, soit une invalidité de 3<sup>e</sup> catégorie) d'un salarié, il sera versé au profit de chaque enfant à charge une rente plancher obligatoire à hauteur de 1 500 € par an.

Sont considérés à charge pour le bénéfice de la rente éducation indépendamment de la position fiscale les enfants à naître, nés viables, recueillis (soit les enfants de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint, du concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité) du participant 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.

Sont également considérés comme enfants à charge au moment du décès du participant les enfants du participant, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus :

- jusqu'à leur 18<sup>e</sup> anniversaire sans condition ;
- jusqu'à leur 26<sup>e</sup> anniversaire sous les conditions suivantes :
  - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel, dans le cadre d'un contrat de professionnalisation ou encore dans le cadre d'une inscription au CNED ;
  - 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 et 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 du régime d'assurance chômage comme demandeur d'emploi ou stagiaire de la formation professionnelle ;
- d'être employés dans un ESAT (établissement de service d'aide par le travail) ou dans un atelier protégé en tant que travailleur handicapé.

La rente est versée sans limitation de durée au bénéficiaire lorsque l'enfant à charge au moment du décès du participant est reconnu en invalidité équivalente à l'invalidité de 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégorie de la sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'il bénéficie de l'allocation d'adulte handicapé, ou tant qu'il est titulaire de la carte d'invalidité civil.

Cet état d'invalidité doit être reconnu avant la limite de versement de la rente éducation dont les termes sont prévus ci-dessus.

#### 4.6. Rente conjoint

##### 4.6.1. Personnel concerné

Tout salarié, quelle que soit l'ancienneté.

##### 4.6.2. Définition de la garantie

En cas de décès, une rente viagère est versée avant l'âge légal d'ouverture du droit à pension de retraite au profit du conjoint survivant dont le montant est fixé à 15 % du salaire annuel brut.

En tout état de cause et en cas de décès avant l'âge légal du droit à pension de retraite, une rente viagère plancher est versée au profit du conjoint survivant à hauteur de 1 500 € par an.

#### 4.7. Rente de survie handicap

##### 4.7.1. Personnel concerné

Tout salarié, quelle que soit l'ancienneté.

##### 4.7.2. Définition de la garantie

En cas de décès d'un salarié ayant un enfant handicapé, il est versé à cet enfant, quel que soit son âge, une rente de survie viagère.

Le montant de la rente, fixé à 500 € mensuels, n'entre pas dans le calcul des plafonds ouvrant droit aux aides sociales des personnes handicapées.

Notion de handicap :

- est reconnu comme handicapé l'enfant légitime, naturel ou adoptif atteint d'une infirmité physique et/ou mentale qui l'empêche soit de se livrer, dans des conditions normales de rentabilité, à une activité professionnelle, soit, s'il est âgé de moins de 18 ans, d'acquérir une instruction ou une formation professionnelle d'un niveau normal, tel que défini par l'article 199 *septies*, 2<sup>o</sup>, du code général des impôts.

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

#### 4.8. Portabilité des garanties

##### 4.8.1. Bénéficiaires du mécanisme de portabilité

Conformément à l'article 3 du présent accord, les salariés garantis collectivement, dans les conditions prévues à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale, contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité



de travail ou d'invalidité bénéficient du maintien de cette couverture en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, selon les conditions définies ci-après :

1° Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur ;

2° Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été couverts chez le dernier employeur ;

3° Lorsque son contrat de travail est rompu dans les conditions précitées, l'ancien salarié bénéficie du maintien de la couverture de prévoyance dans les mêmes conditions que pour les salariés en activité ;

4° Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période ;

5° L'ancien salarié justifie du respect des conditions du présent article auprès de son organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties ;

6° L'employeur a l'obligation d'informer le salarié licencié de la portabilité des garanties de prévoyance dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail mentionnée au premier alinéa.

En outre, l'ancien salarié doit l'informer de la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage lorsque celle-ci intervient au cours de la période de portabilité des droits de prévoyance. Une notice d'information sera fournie par l'organisme assureur et remise aux salariés par l'employeur mentionnant les conditions d'application de la portabilité.

Pour toute rupture du contrat de travail intervenant à compter du 1<sup>er</sup> juin 2015, le dispositif de portabilité sera régi par les dispositions de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, conformément à l'article 1<sup>er</sup>, X, de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi.

#### 4.8.2. Durée de la portabilité

Le maintien des garanties prend effet dès le lendemain de la date de rupture ou de fin du contrat de travail de l'assuré.

Pour toute rupture intervenue à compter du 1<sup>er</sup> juin 2015, il s'applique pendant sa période de chômage pour une durée égale à celle de son dernier contrat de travail et comprise entre 1 et 12 mois maximum de couverture. Cette durée est appréciée en mois entiers.

Pour toute rupture intervenue avant le 1<sup>er</sup> juin 2015, la portabilité des droits prévoyance est portée à 9 mois maximum, selon les mêmes modalités.

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse :

- lorsque l'ancien salarié reprend un emploi ;
- lorsque l'ancien salarié ne peut plus justifier auprès de son organisme assureur de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage ;
- à la date de liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale ;
- lorsque l'ancien salarié décède au cours de la période de portabilité.

La suspension des allocations du régime 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.

#### 4.8.3. Salaire de référence

Le salaire de référence pris en compte pour le service des prestations dans le cadre de la portabilité des droits (article 14 de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2008 et, à compter du 1<sup>er</sup> juin 2015, article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, conformément à l'article 1<sup>er</sup>, X, de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi) après rupture du contrat de travail est le salaire TA/TB/TC perçu au cours des 12 mois précédant la date de notification de la rupture du contrat de travail ou la date effective de fin de contrat pour les contrats de travail à durée déterminée, ayant donné lieu à cotisations.

### Article 5

#### *Salaire de référence*

Le salaire de référence pris en compte pour le service des prestations est égal au salaire brut tranches A, B et C perçu au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail, le décès ou l'événement ayant donné lieu à invalidité permanente et absolue, primes incluses.

Le salaire de référence pris en compte pour le service des prestations dans le cadre de la portabilité des droits (article 14 de l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2008) après rupture du contrat de travail est le salaire TA/TB/TC perçu au cours des 12 mois précédant la date de notification de la rupture du contrat de travail ou la date effective de fin de contrat pour les contrats de travail à durée déterminée, ayant donné lieu à cotisations.

### Article 6

#### *Cotisations*

##### 6.1. Taux global de cotisation

A compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015 et jusqu'au 31 décembre 2015 au plus tard, les partenaires sociaux ont convenu d'appliquer le taux unique contractuel suivant :

Pour l'ensemble du personnel non affilié à l'AGIRC :

- 1,02 % de la tranche A ;
- 1,02 % de la tranche B.

Après l'étude des comptes et l'analyse de l'équilibre du régime à la date de signature du présent accord, il a été convenu d'ajouter au taux susvisé un taux complémentaire de 0,05 % au titre de la reprise du passif du régime conventionnel.

Le taux unique contractuel global pour le personnel non affilié à l'AGIRC est donc de 1,07 % de la tranche A et de la tranche B.

Pour l'ensemble du personnel affilié à l'AGIRC :

- 1,50 % de la tranche A ;
- 1,44 % de la tranche B et de la tranche C.

Ce taux unique contractuel de cotisation globale est mis en place compte tenu de la mutualisation des réserves historiquement constituées par la branche dans le cadre de son régime conventionnel de prévoyance.

La ventilation de cette cotisation globale, garantie par garantie, est détaillée dans le protocole technique annexé au présent accord et indivisible de ce dernier.

Il est expressément convenu que les taux susvisés s'appliqueront entre le 1<sup>er</sup> juillet 2015 et le 31 décembre 2015.

Au-delà et en fonction de l'audit des comptes du régime conventionnel qui sera effectué par la branche lors du premier semestre 2015, ces taux seront revalorisés pour déterminer un taux unique d'équilibre global.

Ce taux, qui découlera d'un nouvel accord, devrait être *a minima* compris entre 1,25 % et 1,30 % pour l'ensemble du personnel non affilié à l'AGIRC et entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Il est expressément convenu que les partenaires sociaux seront accompagnés d'un actuairé indépéndant pour l'accompagner dans le pilotage technique et financier du présent régime de prévoyance.

Les frais de cet accompagnement seront pris en charge conformément aux modalités visées dans le protocole technique annexé au présent accord et indivisible de ce dernier.

## 6.2. Répartition de la cotisation

Pour les salariés non affiliés à l'AGIRC, la cotisation globale est répartie à hauteur de :

- 55 % à la charge de l'employeur ;
- 45 % à la charge du salarié.

Pour les salariés affiliés à l'AGIRC, la cotisation globale est répartie à hauteur de :

- pour la tranche A : 100 % à la charge de l'employeur ;
- pour les tranches B et C :
  - 55 % à la charge de l'employeur ;
  - 45 % à la charge du salarié.

Toute entreprise entrant dans le champ d'application du présent accord qui ne serait pas couverte par l'un des assureurs recommandés par le régime conventionnel devra s'assurer que son contrat d'assurance respecte la répartition susvisée de la contribution globale au régime.

En particulier, et compte tenu du taux unique de la cotisation globale applicable entre le 1<sup>er</sup> juillet 2015 et le 31 décembre 2015, la fraction de la part salariale ne pourra pas être supérieure aux taux suivants :

Pour les salariés non affiliés à l'AGIRC :

- 0,4815 % TA et TB.

Pour les salariés affiliés à l'AGIRC :

- 0 % TA ;
- 0,648 % TB et TC.

Le pourcentage maximum de la part salariale devra être respecté quelle que soit l'évolution du taux unique global du régime, en particulier lorsqu'il évoluera au 1<sup>er</sup> janvier 2016, notamment.

## 6.3. Financement du mécanisme de portabilité

Le présent régime prévoit le maintien des garanties de prévoyance aux salariés dont le contrat de travail est rompu, ce maintien étant financé par les cotisations versées pour les salariés actifs (part patronale et part salariale) dans les répartitions de la cotisation globale définie ci-dessus, conformément aux termes du protocole technique annexé et indivisible du présent accord.

## 6.4. Financement de prestations à caractère non directement contributif

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale et dans la mesure où le présent régime institue des garanties collectives assurées par des organismes recommandés, il est convenu que des prestations à caractère non directement contributif sont financées dans le cadre de la cotisation globale susvisée.

Le protocole technique annexé au présent accord et indivisible de ce dernier expose les modalités de ce financement.

Il est expressément convenu par les partenaires sociaux signataires du présent accord qu'ils se réuniront dès la parution du décret mentionné au I de l'article L. 912-1 susvisé.

Le présent accord et son protocole technique seront modifiés en conséquence.

## 6.5. Financement des revalorisations

Le financement des revalorisations des sinistres en cours sera assuré dans le cadre du dispositif conventionnel pour les entreprises ayant maintenu leur adhésion au sein des organismes assureurs recommandés ou ayant adhéré au dispositif conventionnel au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Pour les entreprises adhérant à une date ultérieure, le financement des revalorisations des sinistres en cours fera l'objet d'une pesée spécifique à chacune des entreprises.

### Article 7

#### *Institutions gestionnaires*

##### 7.1. Corecommandation

En application des dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, les partenaires sociaux ont décidé de recommander quatre organismes solidairement assureurs des garanties du régime à l'issue d'une procédure de mise en concurrence ayant respecté les conditions de transparence, d'impartialité et d'égalité de traitement entre les candidats.

La présente corecommandation s'inscrit dans le prolongement de la clause de désignation qui a été en vigueur dans la branche en application de l'avenant n° 8 du 1<sup>er</sup> juillet 2010 pour une durée quinquennale et arrivée à son terme le 30 juin 2015 à minuit.

Par conséquent et en application du présent accord, les organismes assureurs corecommandés à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015 sont :

Pour l'assurance des garanties incapacité de travail, invalidité, décès-IPA et frais d'obsèques :

- APICIL : 54, rue Joannès-Carret, 69009 Lyon ;
- Malakoff Médéric : 21, rue Lafitte, 75009 Paris ;
- Mutex : 125, avenue de Paris, 92327 Châtillon Cedex.

Pour l'assurance des garanties rentes, par délégation de gestion :

- OCIRP : 17, rue de Marignan, 75008 Paris.

Les modalités pratiques de fonctionnement de cette corecommandation sont précisées dans le protocole technique annexé au présent accord et indivisible de ce dernier.

Toute entreprise qui ne serait pas assurée par l'un des assureurs susvisés devra veiller à ce que son contrat d'assurance prévoie des garanties au moins équivalentes à celles prévues par le présent régime pour une contribution salariale au moins aussi favorable.

##### 7.2. Apérition du régime

L'apérition du régime est confiée à l'un des coassureurs pour une durée de 3 ans à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015.

A l'issue de cette durée, les partenaires sociaux pourront décider de confirmer l'organisme apériteur à son poste ou de confier l'apérition à un autre organisme recommandé.

La décision des partenaires sociaux sera éclairée par un bilan de l'apérition triennale établi sur la base d'un cahier des charges défini dans le protocole technique annexé au présent accord et indivisible de ce dernier.

Les partenaires sociaux ont convenu de confier l'apérition du régime pour les trois premiers exercices à Malakoff Médéric.

##### 7.3. Durée de la recommandation

L'ensemble des assureurs susvisés sont recommandés pour assurer les garanties instaurées par le présent régime de prévoyance pour une durée maximale de 5 ans.

Six mois au moins avant l'échéance de cette période, les modalités d'organisation de la recommandation seront réexaminées par les partenaires sociaux.

Ce réexamen pourra éventuellement entraîner un changement d'organisme(s) assureur(s), qui s'effectuera, le cas échéant, dans le cadre des dispositions légales et réglementaires applicables.

#### 7.4. Organisation des relations entre et avec les assureurs

Le protocole technique annexé au présent accord et indivisible de ce dernier fixe les conditions et modalités des relations entre les différents assureurs recommandés.

Il fixe également les conditions et modalités des relations entre ces assureurs et la branche des prestataires de services dans le secteur tertiaire.

Il fixe enfin les conditions et modalités des relations entre les assureurs et les entreprises et les salariés couverts par le présent régime conventionnel collectif de prévoyance.

#### 7.5. Revalorisation des garanties en cours de service

Les conditions de revalorisation des garanties en cours de service au 1<sup>er</sup> juillet 2015 seront régies par les dispositions du protocole technique susvisé indivisible du présent accord.

#### 7.6. Revalorisation automatique des prestations

Les conditions de revalorisation des prestations seront régies par les dispositions du protocole technique susvisé indivisible du présent accord. La revalorisation éventuelle dépendra des résultats techniques et financiers du régime et des assureurs sans pouvoir dépasser l'évolution du point conventionnel.

### Article 8

#### *Commission paritaire nationale de prévoyance*

La commission paritaire nationale de prévoyance créée par l'accord du 13 août 1999, composée d'un représentant de chacune des organisations syndicales de salariés signataires du présent accord et d'un nombre égal de représentants des organisations d'employeurs, est confirmée dans son rôle consistant à suivre l'application et l'évolution du présent accord et du régime de prévoyance conventionnel.

Son fonctionnement est régi conformément aux dispositions conventionnelles applicables.

Chaque délégation peut se faire assister par un conseiller technique.

### Article 9

#### *Date d'effet*

Le présent accord s'appliquera à l'ensemble des entreprises et salariés figurant dans son champ d'application conventionnel, à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au plus tard, en substitution de l'accord du 13 août 1999 modifié par avenants, tel que dénoncé par le collège patronal le 11 avril 2014.

Le présent accord entrera en vigueur au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet 2015, en tout état de cause à l'expiration de l'avenant rectificatif conclu par la branche le 15 décembre 2014 pour une durée déterminée prenant fin au 30 juin 2015.

L'entrée en vigueur du présent accord est indépendante de sa date d'extension, dont il est toutefois précisé que les parties la demanderont auprès du ministère compétent à l'expiration du délai légal d'opposition.

Il est ainsi convenu que le présent accord sera déposé par la partie la plus diligente, conformément à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Il est par ailleurs précisé que le protocole technique annexé au présent accord et qui est indivisible de ce dernier se substitue à la convention de gestion conclue le 13 août 1999 et entre en vigueur concomitamment au présent accord, soit au 1<sup>er</sup> juillet 2015, date d'échéance du protocole technique conclu de manière indivisible à l'avenant du 15 décembre 2014.

## Article 10

### *Durée. – Révision. – Dénonciation*

Sans préjudice des dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale et des termes de l'article 8 susvisé, le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il pourra faire l'objet d'une révision, conformément aux articles L. 2261-7 du code du travail, à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires, sous réserve qu'une demande motivée soit transmise à chacune des parties signataires.

L'accord pourra également être dénoncé par l'une des parties signataires, moyennant le respect d'un préavis de 6 mois.

Les modalités de dénonciation sont fixées par les articles L. 2261-10 et suivants du code du travail. Toutefois, les nouvelles négociations devront être engagées dans le mois de la signification de la dénonciation.

Le protocole technique annexé au présent accord et indivisible de ce dernier pourra être révisé et dénoncé dans les mêmes conditions.

Fait à Paris, le 15 décembre 2014.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

#### **Organisations patronales :**

ANCR ;  
SNPR ;  
FIGEC ;  
SIST ;  
SYNAPHE ;  
SP2C ;  
SNPA ;  
SORAP ;  
CNET ;  
AAEC.

#### **Syndicats de salariés :**

F3C CFDT ;  
FNECS CFE-CGC ;  
CSFV CFTC ;  
FSE CGT ;  
FEC FO.

ANNEXE  
RÉGIME DE PRÉVOYANCE  
(À COMPTER DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2015)

---

**Protocole technique et financier**

Entre :

Les organisations patronales signataires de l'accord de prévoyance de la convention collective nationale des prestataires de services du secteur tertiaire suivantes :

L'ANCR ;

Le SNPR ;

La FIGEC ;

Les SIST ;

Le SYNAPHE ;

Le SP2C ;

Le SNPA ;

Le SORAP ;

La CNET ;

L'AAEC,

dénommées ensemble « les organisations patronales »,

et

Les organisations syndicales signataires de l'accord de prévoyance de la convention collective nationale des prestataires de services du secteur tertiaire suivantes :

La F3C CFDT ;

La FNECS CFE-CGC ;

La CSFV CFTC ;

La FSE CGT ;

La FEC FO,

dénommées ensemble « les organisations syndicales » et collectivement avec les organisations patronales « les partenaires sociaux »,

et

APICIL Prévoyance ;

Mutex ;

Malakoff Médéric Prévoyance,

dénommées collectivement « les coassureurs »,

et

L'OCIRP,

individuellement ou collectivement dénommée(s) « la » ou « les parties »,

il a été convenu ce qui suit.



## PRÉAMBULE

Au terme de la période transitoire et dans le respect de leur engagement pris en réponse à l'appel d'offres et par la suite lors de la phase de négociation exclusive, APICIL Prévoyance, Mutex et Malakoff Médéric Prévoyance, ci-après dénommés « les coassureurs », pour les risques décès en capital, incapacité et invalidité, et l'OCIRP pour les risques rente éducation, rente de conjoint et rente handicap, reprennent la continuité des couvertures d'assurance des entreprises et de leurs salariés, dans le cadre de leur recommandation pour le régime de prévoyance de la convention collective nationale des prestataires de services du secteur tertiaire.

APICIL Prévoyance, Malakoff Médéric Prévoyance et Mutex sont coassureurs, leurs engagements à l'égard des employeurs et des assurés sont limités à leurs quotes-parts respectives.

L'ensemble des conditions posées dans la rédaction du précédent protocole technique et financier de la période transitoire restent bien entendu valables dans le cadre de la bonne exécution du présent protocole, et sont à garantir pour que l'équilibre technique du régime demandé par les partenaires sociaux soit effectif.

## I. – OBJET

Le présent protocole est destiné à décrire les modalités de présentation, à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015, des comptes de résultats techniques du régime prévoyance à la commission paritaire.

Il a aussi pour objet de fixer les règles et paramètres techniques et financiers utilisés pour l'établissement des comptes de résultats.

Tous les comptes de résultats sont établis :

- par exercice de survenance ;
- par exercice comptable.

Les comptes de résultats de l'exercice sont remis à la commission paritaire au plus tard le 30 juin de l'exercice N + 1.

Ces comptes intègrent l'ensemble des garanties définies dans le régime de prévoyance de la convention collective nationale des prestataires de services du secteur tertiaire. Les périmètres technique et comptable traités dans le présent protocole s'entendent de la même manière.

## II. – MODALITÉS D'ÉTABLISSEMENT DU RAPPORT ANNUEL SUR LES COMPTES

L'organisme assureur apériteur remettra chaque année à la commission paritaire un rapport technique et financier sur les comptes de l'exercice précédent des risques coassurés par APICIL prévoyance, Mutex et Malakoff Médéric Prévoyance et des risques assurés par l'OCIRP.

Le rapport technique et financier final, à établir avant le 30 juin, s'appuiera sur les analyses suivantes :

- les comptes de résultats du régime dont les fonctionnements sont décrits ci-après ;
- des données statistiques sur la population adhérente au régime (salariés et entreprises) ;
- une analyse permettant de suivre les résultats de chaque garantie ainsi que des informations détaillées relatives aux bénéficiaires des prestations.

### 1. Précisions sur le premier exercice

#### 1.1. Dates spécifiques à retenir dans les différents comptes de résultats

La date d'effet du présent protocole étant le 1<sup>er</sup> juillet 2015, le premier exercice considéré a une période de 6 mois, du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 31 décembre 2015.

Ainsi, pour ce premier exercice N :

- l'exercice N – 1 fait référence à la période transitoire, du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2015 ;
- le 31 décembre de l'exercice N – 1 fait référence à la date de fin de la période transitoire, soit en pratique le 30 juin 2015 ;

- le 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice N fait référence à la date de début de la période, soit en pratique le 1<sup>er</sup> juillet 2015.

## 1.2. Montant des réserves

Le solde des réserves OCIRP (provision d'égalisation et réserve générale) ou du report de pertes à l'entrée, soit leurs montants au 30 juin 2015, est égal au montant correspondant aux réserves OCIRP au 31 décembre 2014, tel que défini dans le précédent protocole, réajusté en fonction du solde du compte de résultats de la période transitoire, dont le fonctionnement est décrit dans le précédent protocole.

## 2. Eléments de constitution des comptes de résultats techniques

Les comptes de résultats du régime intègrent l'ensemble des éléments techniques et financiers relatifs aux garanties de prévoyance qui y sont définies. Il concerne les régimes de prévoyance à adhésion obligatoire définis pour l'ensemble des entreprises et leurs salariés.

### 2.1. Comptes de résultat technique à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015

Le compte de résultat technique analysé en exercice comptable des garanties coassurées par APICIL Prévoyance, Mutex et Malakoff Médéric Prévoyance intègre les éléments suivants.

Au crédit :

- les cotisations brutes encaissées dans l'exercice N, diminuées des cotisations à recevoir au 31 décembre de l'exercice précédent N – 1 et augmentées des cotisations à recevoir au 31 décembre de l'exercice N, au titre des garanties en cas de décès (garantie en capital), d'incapacité de travail et d'invalidité ;
- les provisions constituées au 31 décembre de l'exercice précédent :
  - provisions pour prestations à payer ;
  - provisions mathématiques de maintien des garanties décès (en capital) ;
  - provisions techniques nécessaires au paiement des indemnités journalières (incapacité temporaire) et des rentes d'invalidité en attente ;
  - provisions techniques nécessaires au paiement des arrérages de rentes d'invalidité ;
  - provisions pour sinistres inconnus (PSI) ;
- les intérêts techniques tels que définis au paragraphe 4.1.

Au débit :

- le montant des sommes payées au cours de l'exercice N :
  - capitaux décès et d'invalidité permanente et absolue ;
  - indemnités journalières (incapacité temporaire) ;
  - rentes d'invalidité, y compris leurs éventuelles revalorisations ;
- les frais de chargement ;
- la prime de risque ;
- le financement du dispositif de solidarité ;
- les honoraires du cabinet de conseil (à répartir au prorata des cotisations entre les assureurs) ;
- les provisions constituées au 31 décembre de l'exercice N :
  - provisions pour prestations à payer ;
  - provisions mathématiques de maintien des garanties décès ;
  - provisions mathématiques nécessaires au paiement des indemnités journalières (incapacité temporaire) et des rentes d'invalidité en attente ;
  - provisions mathématiques nécessaires au paiement des arrérages de rentes d'invalidité ;
  - provisions pour sinistres inconnus (PSI).

Le compte de résultat technique analysé en exercice comptable des garanties assurées par l'OCIRP intègre les éléments suivants.

Au crédit :

- les cotisations brutes encaissées dans l'exercice N diminuées des cotisations à recevoir au 31 décembre de l'exercice précédent N – 1 et augmentées des cotisations à recevoir au 31 décembre de l'exercice N, au titre des garanties rentes éducation, rentes de conjoint et rentes handicap en cas de décès ;
- les provisions constituées au 31 décembre de l'exercice N – 1 :
  - provisions pour prestations à payer ;
  - provisions mathématiques nécessaires au paiement des rentes éducation, rentes de conjoint, rentes handicap ;
  - provisions mathématiques de maintien des garanties rentes éducation, rentes de conjoint, rentes handicap ;
  - provisions pour sinistres inconnus (PSI) ;
- les intérêts techniques tels que définis au paragraphe 4.1.

Au débit :

- le montant des sommes payées au cours de l'exercice N relatives aux rentes éducation, rentes de conjoint, rentes handicap, y compris leurs éventuelles revalorisations ;
- les frais de chargement ;
- la prime de risque ;
- le financement du dispositif de solidarité ;
- les honoraires du cabinet de conseil (à répartir au prorata des cotisations entre les assureurs) ;
- les provisions constituées au 31 décembre de l'exercice N – 1 :
  - provisions pour prestations à payer ;
  - provisions mathématiques nécessaires au paiement des rentes éducation, rentes de conjoint, rentes handicap ;
  - provisions mathématiques de maintien des garanties rentes éducation, rentes de conjoint, rentes handicap ;
  - provisions pour sinistres inconnus (PSI).

## 2.2. Soldes des comptes de résultat technique

Pour chacun des comptes définis au point 2.1 :

- si le solde du compte de résultat technique prévoyance est créditeur au 31 décembre de l'exercice précédent, il alimente le solde du résultat technique et financier correspondant ;
- si le solde du compte de résultat technique prévoyance est débiteur au 31 décembre d'un exercice, il est apuré par ordre de priorité et dans la limite de son montant par prélèvement sur la provision d'égalisation puis sur la réserve générale après calcul des produits financiers. En cas d'insuffisance de celles-ci, le solde débiteur résiduel non apuré est affecté au solde du résultat technique et financier prévoyance correspondant.

## 2.3. Détermination des soldes des résultats techniques et financiers prévoyance

Un solde technique et financier est déterminé pour les risques coassurés par APICIL Prévoyance, Mutex et Malakoff Médéric Prévoyance, d'une part, et pour les risques assurés par l'OCIRP, d'autre part. Ce solde intègre les éléments suivants :

- le solde débiteur résiduel non apuré ou créditeur du compte de résultats techniques ;

- les produits financiers supplémentaires définis au paragraphe 5.3 générés par les provisions techniques ;
- les intérêts financiers calculés sur le solde créditeur de la provision d'égalisation au 31 décembre de l'exercice précédent calculés selon les modalités décrites au paragraphe 5.4 ;
- le montant correspondant au report de perte non amortie de l'exercice N – 1 augmenté des intérêts débiteurs calculés au taux financier mentionné au paragraphe 5.5 ;
- la reprise de la dotation à la provision d'égalisation non utilisée la 11<sup>e</sup> année après son affectation comme indiqué au IV de l'article 39 *quinquies* GB du code général des impôts, l'excédent de la provision d'égalisation au-delà du seuil indiqué au II de l'article 39 *quinquies* GB du code général des impôts.

La somme de l'ensemble de ces éléments constitue le solde technique et financier prévoyance associé au fonctionnement du compte de participation de chacun des assureurs (coassureurs, d'une part, et OCIRP, d'autre part) au titre des garanties qu'ils assurent respectivement.

### 3. Utilisation des soldes des résultats techniques et financiers prévoyance

Pour chaque compte, si le solde de résultat technique et financier prévoyance est positif.

Pour les coassureurs :

- 90 % alimentent la provision d'égalisation dans la limite de 75 % du résultat technique prévoyance et dans le respect de la règle de limitation conformément aux dispositions du II de l'article 39 *quinquies* GB du code général des impôts, la différence servant à alimenter la réserve générale ;
- 10 % du solde reste acquis aux coassureurs.

Pour l'OCIRP :

- 90 % alimentent la provision d'égalisation dans la limite de 75 % du résultat technique prévoyance et dans le respect de la règle de limitation conformément aux dispositions du II de l'article 39 *quinquies* GB du code général des impôts, la différence servant à alimenter la réserve générale ;
- 10 % du solde reste acquis à l'OCIRP.

Si le solde des résultats techniques et financiers prévoyance est négatif, il est apuré par prélèvement sur la provision d'égalisation, puis sur la réserve générale, constituées chez l'autre organisme assureur (coassureurs, d'une part, et OCIRP, d'autre part) dans la limite du montant de ces dernières. L'apurement des soldes doit s'effectuer par un virement bancaire, au plus tard le 30 juin suivant la clôture des comptes, de l'autre organisme assureur en faveur de l'organisme assureur dont le solde de résultat technique et financier est négatif d'un montant égal au cumul des prélèvements sur la provision d'égalisation et sur la réserve générale.

Pour les garanties assurées respectivement par les coassureurs, d'une part, et par l'OCIRP, d'autre part, l'éventuel reliquat du solde débiteur non apuré après ces différents prélèvements constitue le report de perte non amortie intégré dans le solde prévoyance respectif de l'exercice suivant.

### 4. Fonctionnement des provisions pour égalisation et des réserves générales

#### 4.1. Provisions pour égalisation

Compte tenu des principes d'affectation décrits précédemment, le solde de chaque provision d'égalisation s'établit, pour chaque compte de participation, comme suit.

Au crédit :

- le montant correspondant à la provision d'égalisation au 31 décembre de l'exercice N – 1 ;
- les dotations de l'exercice N.

Au débit :

- le montant des prélèvements de l'exercice N ;
- le montant de la reprise de la dotation non utilisée, la 11<sup>e</sup> année après son affectation, tel qu'indiqué au IV de l'article 39 *quinquies* GB du code général des impôts. Ce montant est réaffecté au solde technique et financier ;
- l'excédent de la provision d'égalisation au-delà de la limite fixée ci-dessous, repris prioritairement sur les dotations les plus anciennes. Ce montant est réaffecté au solde technique et financier.

Le montant total atteint par chaque provision pour égalisation ne peut excéder, par rapport au montant des cotisations acquises afférentes au contrat, nettes d'annulations et de cessions en réassurances :

- 23 % pour un effectif d'au moins 500 000 assurés ;
- 33 % pour un effectif d'au moins 100 000 assurés ;
- 87 % pour un effectif de 20 000 assurés ;
- 100 % pour un effectif de 10 000 assurés.

Lorsque l'effectif concerné est compris entre deux des nombres représentant l'effectif mentionné ci-dessus, le taux à retenir est celui applicable à l'effectif supérieur, majoré du produit de l'écart entre ce dernier et celui applicable à l'effectif inférieur par le rapport entre, d'une part, la différence entre l'effectif supérieur et l'effectif concerné et, d'autre part, la population de l'intervalle dans lequel se situe ce dernier effectif.

Chaque alimentation des provisions pour égalisation doit être utilisée en totalité dans un délai imparti réglementaire de 10 ans qui suit sa mise en réserve ; au-delà, le montant d'alimentation résiduel intègre le compte technique et financier.

#### 4.2. Réserves générales

Compte tenu des principes d'affectation décrits précédemment, le solde de chaque réserve générale s'établit comme suit.

Au crédit :

- le montant correspondant à la réserve générale au 31 décembre de l'exercice N – 1 ;
- les intérêts financiers sur le solde créditeur de la réserve générale au 31 décembre de l'exercice N – 1 ;
- les dotations de l'exercice N.

Au débit :

- le montant des prélèvements au cours de l'exercice N.

#### 5. Produits financiers

Pour les exercices dont la durée est inférieure à 1 an, les différents intérêts décrits ci-dessous devront tenir compte de ladite durée.

### 5.1. Intérêts techniques

Le taux d'intérêts techniques, utilisé pour le calcul des intérêts techniques figurant dans le compte technique, est défini par la réglementation en vigueur. A la date de signature du protocole, il est fonction du type de garanties :

- le taux technique vie (maximum de 60 % du TME <sup>(1)</sup> moyen des 6 derniers mois <sup>(2)</sup>) est défini pour les garanties maintien décès, rentes éducation, rentes de conjoint, rente handicap ;
- le taux technique non-vie (maximum de 75 % du TME moyen des 24 derniers mois) est défini pour les garanties arrêt de travail (incapacité, invalidité).

Le montant des intérêts techniques est obtenu en appliquant le taux technique réglementaire sur les provisions mathématiques constituées au 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice N.

Les provisions au 1<sup>er</sup> janvier et au 31 décembre comprennent :

- les provisions mathématiques ;
- les provisions exonération ;
- les provisions pour sinistres non connus pour les risques arrêt de travail, invalidité, rente éducation, rentes de conjoint et rente handicap (les comptes comprennent des provisions pour sinistres non connus pour le risque décès mais elles ne sont pas soumises aux produits financiers).

### 5.2. Taux d'intérêt financier des coassureurs

Pour le calcul des taux de rendement relatifs aux provisions des coassureurs, le taux retenu est la moyenne pondérée (des quotes-parts gérées) des taux de rendement respectifs de l'exercice des actifs généraux des coassureurs. Il sera dénommé ci-après le « taux de rendement des actifs généraux des coassureurs ».

### 5.3. Intérêts financiers supplémentaires

Le montant des intérêts financiers supplémentaires défini dans le compte de résultat technique et financier des coassureurs (paragraphe 2.3) est le produit des provisions au 1<sup>er</sup> janvier hors provisions pour sinistres à payer et PSI du risque décès (en capital) par la différence entre un taux égal à 90 % du taux de rendement des actifs généraux des coassureurs et les taux techniques utilisés pour le calcul des provisions à la clôture.

Le montant des intérêts financiers supplémentaires défini dans le compte de résultat technique et financier de l'OCIRP (paragraphe 2.3) est le produit des provisions au 1<sup>er</sup> janvier hors provisions pour sinistres à payer par la différence entre un taux égal à 90 % du taux de rendement de l'exercice des actifs généraux de l'OCIRP et les taux techniques utilisés pour le calcul des provisions à la clôture.

### 5.4. Intérêts financiers générés par les provisions pour égalisation et les réserves générales

Le montant des produits financiers sur la provision pour égalisation est obtenu par application sur son montant au 1<sup>er</sup> janvier d'un taux égal à 90 % du taux de rendement de l'exercice des actifs généraux de l'OCIRP pour les risques rente éducation, rente de conjoint et rente handicap et des coassureurs pour les autres risques.

---

(1) Le TME est le taux de rendement sur le marché secondaire des emprunts d'Etat à taux fixe supérieurs à 7 ans.

(2) Le taux d'intérêt technique maximal applicable aux tarifs est fixé sur une échelle de taux d'origine 0 et de pas de 0,25 point. Il évolue selon la position du taux de référence mensuel par rapport au dernier taux technique maximal en vigueur. Tant que le taux de référence (60 % du TME moyen des 6 derniers mois) n'a pas diminué d'au moins 0,1 point ou augmenté d'au moins 0,35 point par rapport au dernier taux technique maximal en vigueur, ce dernier demeure inchangé ; si le taux de référence sort des limites précédemment définies, le nouveau taux technique maximal devient le taux immédiatement inférieur au taux de référence mensuel sur l'échelle de pas de 0,25 point. Lorsqu'un nouveau taux d'intérêt technique maximal est applicable, les entreprises disposent de 3 mois pour opérer cette modification.



Le montant des produits financiers sur la réserve générale est obtenu par application sur 66 % à législation constante de son montant au 1<sup>er</sup> janvier d'un taux égal à 90 % du taux de rendement de l'exercice des actifs généraux de l'OCIRP pour les risques rente éducation, rente de conjoint et rente handicap et des coassureurs pour les autres risques.

#### 5.5. Intérêts débiteurs calculés sur les reports des soldes débiteurs non amortis

Les intérêts débiteurs sont calculés à partir de 100 % du taux de rendement de l'exercice des actifs généraux des coassureurs et de l'OCIRP.

#### 6. Sort des provisions pour égalisation et des réserves générales au terme de la recommandation ou en cas de résiliation

##### 6.1. Sort des réserves au terme de la période de recommandation

Au terme de la période de recommandation, les provisions pour égalisation et les réserves générales sont calculées à la date de fin de période après réalisation des mouvements afférents au dernier exercice et apurées de tous les déficits par application des articles 2 et 3 du présent protocole, y compris les reliquats éventuels des financements liés au changement de barème de calcul de provisions qui peuvent subsister à cette date.

Pour la provision pour égalisation et la réserve générale constituées au titre des risques aux risques capital décès, arrêt de travail et invalidité, en cas de solde créditeur, ce solde est partiellement transférable uniquement en cas de nouvelle recommandation d'organisme(s) par la branche au sens de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale et uniquement au bénéfice de ce(s) dernier(s). Le solde créditeur afférent à la provision pour égalisation et la réserve générale afférente aux risques capital décès, arrêt de travail et invalidité est alors réparti entre les coassureurs au prorata de leur quote-part de risque afin que chacun applique le processus de transfert décrit ci-dessous.

Si l'organisme assureur est à nouveau recommandé pour poursuivre l'assurance du nouveau régime de prévoyance, il transfère sa part de solde créditeur dans le cadre du suivi du nouveau régime conventionnel.

Si l'organisme assureur n'est plus recommandé, le montant transférable est égal au montant de son solde créditeur multiplié par un coefficient de transfert qui lui est propre, calculé sur la base de données arrêtées 18 mois après la date de fin de recommandation. Chaque coefficient de transfert est déterminé de la façon suivante :

- soit  $C'$  le volume de cotisations versé au cours des 12 mois précédant la date de résiliation par l'ensemble des entreprises présentes dans le régime conventionnel au cours de cette période et adhérentes chez l'organisme assureur 18 mois après la date de fin de recommandation ;
- soit  $C$  le volume de cotisations perçu par l'organisme assureur au titre du régime au cours des 12 mois précédant la date de fin de recommandation.

Si  $C' \geq C$  alors le coefficient de transfert de l'organisme est nul.

Si  $C' < C$  alors le coefficient de transfert de l'organisme =  $(1 - C' / C)$ .

Ce processus de transfert est également appliqué par l'OCIRP au titre de la provision pour égalisation et de la réserve générale constituées au titre des risques rente éducation, rentes de conjoint et rente handicap, avec des coefficients  $C'$  et  $C$  spécifiques aux cotisations afférentes à ces garanties.

En l'absence d'une nouvelle recommandation, le solde est conservé par les organismes anciennement recommandés au prorata de leur quote-part de risque, afin de leur permettre le pilotage du régime nouvellement constitué des entreprises restant au sein de leur portefeuille.



## 6.2. Sort des réserves en cas de résiliation avant le terme de la recommandation

### 6.2.1. Résiliation à l'initiative des partenaires sociaux

#### 6.2.1.1. Hors cas de manquement

En cas de résiliation du protocole avant le terme de la période de recommandation, à l'initiative des partenaires sociaux, et hors cas de manquement d'un des assureurs à l'une des dispositions du présent protocole, les provisions pour égalisation et les réserves générales ou les reports de perte sont calculées à la date de résiliation après réalisation des mouvements afférents au dernier exercice et apurées de tous les déficits par application des articles 2 et 3 du présent protocole, y compris les reliquats éventuels des financements liés au changement de barème de calcul de provisions qui peuvent subsister à la date de résiliation. Le solde de la provision pour égalisation et de la réserve générale afférentes aux risques capital décès, arrêt de travail et invalidité est alors réparti entre les coassureurs au prorata de leur quote-part de risque.

Si l'organisme assureur est reconduit par les partenaires sociaux, il transfère sa part de solde créancier ou son report de perte dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

Si l'organisme assureur n'est pas reconduit par les partenaires sociaux, il conserve son solde créancier ou transfère son report de perte dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

Si l'OCIRP est reconduit par les partenaires sociaux, il transfère la provision pour égalisation et la réserve générale constituées au titre des risques rente éducation, rentes de conjoint et rente handicap ou son report de perte dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

Si l'OCIRP n'est pas reconduit par les partenaires sociaux, il conserve la provision pour égalisation et la réserve générale constituées au titre des risques rente éducation, rentes de conjoint et rente handicap ou transfère son report de perte dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

#### 6.2.1.2. En cas de manquement

En cas de résiliation du protocole avant le terme de la période de recommandation, à l'initiative des partenaires sociaux, motivé par un manquement d'un ou plusieurs assureurs à l'une des dispositions du présent protocole, les provisions pour égalisation et les réserves générales ou les reports de perte sont calculées à la date de résiliation après réalisation des mouvements afférents au dernier exercice et apurées de tous les déficits par application des articles 2 et 3 du présent protocole, y compris les reliquats éventuels des financements liés au changement de barème de calcul de provisions qui peuvent subsister à la date de résiliation. Le solde de la provision pour égalisation et de la réserve générale afférentes aux risques capital décès, arrêt de travail et invalidité est alors réparti entre les coassureurs, au prorata de leur quote-part de risque.

Si l'organisme assureur est reconduit par les partenaires sociaux, il transfère sa part de solde créancier ou son report de perte dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

Si l'organisme assureur visé par le manquement n'est pas reconduit par les partenaires sociaux, il conserve son report de perte ou transfère son solde créancier dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

Si l'OCIRP est reconduit par les partenaires sociaux, il transfère la provision pour égalisation et la réserve générale constituées au titre des risques rente éducation, rentes de conjoint et rente handicap ou son report de perte dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

Si l'OCIRP est visé par le manquement et n'est pas reconduit par les partenaires sociaux, il conserve son report de perte dans le cadre ou transfère la provision pour égalisation et la réserve générale constituées au titre des risques rente éducation, rentes de conjoint et rente handicap dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

### 6.2.2. Résiliation à l'initiative d'un ou plusieurs organismes assureurs

En cas de résiliation du protocole avant le terme de la période de recommandation, à l'initiative d'un ou plusieurs organismes assureurs, les provisions pour égalisation et les réserves générales ou les reports de perte sont calculées à la date de résiliation après réalisation des mouvements afférents au dernier exercice et apurées de tous les déficits par application des articles 2 et 3 du présent protocole, y compris les reliquats éventuels des financements liés au changement de barème de calcul de provisions qui peuvent subsister à la date de résiliation. Le solde de la provision pour égalisation et de la réserve générale afférentes aux risques capital décès, arrêt de travail et invalidité est alors réparti entre les coassureurs, au prorata de leur quote-part de risque.

Si l'organisme assureur est à l'initiative de la résiliation, il conserve son report de perte ou transfère son solde créditeur dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

Si l'organisme assureur n'est pas à l'initiative de la résiliation, il transfère sa part de solde créditeur ou son report de perte dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

Si l'OCIRP est à l'initiative de la résiliation, il conserve son report de perte ou transfère la provision pour égalisation et la réserve générale constituées au titre des risques rente éducation, rentes de conjoint et rente handicap dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

Si l'OCIRP n'est pas à l'initiative de la résiliation, il transfère la provision pour égalisation et la réserve générale constituées au titre des risques rente éducation, rentes de conjoint et rente handicap ou son report de perte dans le cadre du suivi du régime conventionnel.

## 7. Présentation des comptes de résultats par exercice de survenance

Le compte de résultats technique est également établi selon une présentation par exercice de survenance.

Il comprend, au titre de chaque exercice de survenance  $N$ ,  $N - 1$ ,  $N - 2$ ... les éléments suivants.

### 7.1. Cotisations nettes

Les cotisations brutes dues au titre des garanties en cas de décès (capital décès, rente éducation, rente de conjoint et rente handicap), incapacité de travail et invalidité afférentes à l'exercice considéré.

Diminuées des éléments suivants :

- les frais de chargement des coassureurs et de l'OCIRP pour les risques rente éducation, rente de conjoint et rente handicap ;
- les prélèvements obligatoires réglementaires.

### 7.2. Charge des prestations

Le montant des sommes payées au titre des prestations ayant pour origine l'exercice  $N$  :

- capitaux décès, IPA ;
- rentes éducation, rentes de conjoint et rente handicap ;
- indemnités journalières (incapacité temporaire) et rentes d'invalidité.

L'ensemble des provisions constituées à la date d'arrêté, tel que détaillé ci-dessous.

### 7.3. Charge des prestations et provisions sur les cotisations nettes

Le ratio de sinistralité ( $P/C$ ), calculé au global et par garantie, est le rapport entre le montant de la charge des prestations par le montant des cotisations nettes de frais.

## 8. Détermination des éléments techniques et financiers

Les provisions techniques sont des sommes destinées à permettre aux organismes assureurs recommandés et à l'OCIRP le règlement intégral des engagements pris envers les assurés et bénéficiaires de contrats pour les risques qu'ils assurent.

Les modalités de constitution des provisions techniques sont réglementées par les textes législatifs, le code de la sécurité sociale, le code des assurances, le nouveau plan comptable et par le code général des impôts.

Les règles de constitution dépendent du risque couvert et sont fixées par arrêtés et par décrets.

### 8.1. Taux d'actualisation

Les taux d'actualisation (taux techniques) sont fixés annuellement par les coassureurs et l'OCIRP en fonction de la réglementation en vigueur.

### 8.2. Provisions mathématiques

Sont concernées les garanties suivantes :

- incapacité de travail ;
- invalidité en attente ;
- invalidité en cours ;
- décès visé par la loi Evin n° 2001-624 du 17 juillet 2001 ;
- rentes éducation, rentes de conjoint et rentes handicap.

Les provisions mathématiques représentent la valeur actuelle probable des engagements mis à la charge des organismes assureurs. Elles sont calculées par risque, « tête par tête », selon :

- les tables en vigueur prévues par la réglementation ;
- les taux d'actualisation (taux techniques) retenus au moment du calcul, dans les limites prévues par la réglementation.

#### 8.2.1. Provisions pour indemnités journalières (incapacité de travail), rentes d'invalidité

Les provisions mathématiques au 31 décembre de l'exercice N de ces risques au titre des sinistres en cours au 31 mars de l'exercice N + 1 sont la somme :

- des provisions correspondant à l'engagement de versement des prestations d'indemnités journalières (incapacité de travail) ;
- des provisions dites pour rentes en attente relatives aux rentes d'invalidité susceptibles d'intervenir ultérieurement au titre des sinistres d'incapacité en cours ;
- des provisions correspondant aux prestations d'invalidité à verser.

Le calcul de ces provisions est effectué, tête par tête, à partir des lois de maintien en incapacité de travail et invalidité du bureau commun des assurances collectives (BCAC) et des taux d'intérêts techniques retenus par les coassureurs. Il est présenté par assuré en distinguant pour les personnes en incapacité la provision correspondant à la rente en attente.

Sera provisionnée l'intégralité des dossiers incapacité et invalidité en cours dont :

- la dernière période indemnisée s'est achevée moins de 3 mois avant la date de réalisation du compte pour les dossiers incapacité.
- la dernière période indemnisée s'est achevée moins de 12 mois avant la date de réalisation du compte pour les dossiers invalidité.

#### 8.2.2. Provisions pour rentes éducation, rentes de conjoint, rente handicap

Elles sont calculées « tête par tête », selon :

- les tables de mortalité réglementaires par sexe et génération (TGF2005/TGH2005 en vigueur) ;
- les taux techniques retenus par l'OCIRP.

La loi de fin de versement de la rente éducation est la suivante :

- tant que le bénéficiaire est âgé de moins de 23 ans, jusqu'au 23<sup>e</sup> anniversaire ;
- si le bénéficiaire est âgé d'au moins 23 ans : au terme maximal prévu par l'accord ;
- si le bénéficiaire est handicapé au sens de la définition contractuelle du handicap, viagèrement.

Un prorata linéaire est effectué pour tenir compte du mois de naissance de l'enfant.

Un inventaire « tête par tête » des provisions mathématiques au 31 décembre de l'exercice de clôture N sera fourni.

#### 8.2.3. Provisions de maintien de la garantie décès visé par la loi Evin n° 2001-624 du 17 juillet 2001

Les provisions au titre du maintien de la garantie décès pour les dossiers arrêts de travail en cours à la clôture de l'exercice sont calculées par la méthode des capitaux sous risques.

Un inventaire « tête par tête » des provisions mathématiques au 31 mars de l'exercice N + 1 suivant l'exercice de clôture N est fourni.

#### 8.2.4. Provisions pour sinistres à payer (indemnités journalières, rentes d'invalidité en cours, garanties décès, rentes éducation, rentes de conjoint, rente handicap)

Elles représentent la valeur des prestations dues (sinistres connus) au titre de la période transitoire ou d'exercices précédents mais non réglées au 31 décembre de l'exercice N.

Elles sont déterminées tête par tête et sont calculées à partir de la date du dernier jour indemnisé et la date du dernier jour à indemniser dans la période transitoire mais non réglées.

Pour les sinistres décès connus mais non réglés au 31 décembre de l'exercice N, la provision est le montant des capitaux décès dû mais non réglé.

#### 8.2.5. Provisions pour sinistres inconnus (indemnités journalières, invalidité, décès, rentes éducation, rentes de conjoint, rente handicap)

Les provisions pour sinistres inconnus permettent de prendre en compte les déclarations tardives (non connues à la date d'inventaire des sinistres, soit au 31 mai N + 1), et qui seront réglées postérieurement à cette date.

Les provisions pour sinistres inconnus sont calculées sur la base des cadences par risque du portefeuille des organismes assureurs.

### 8.3. Frais des organismes recommandés

Les frais comprennent :

- les frais de chargement nécessaires à la gestion du régime ;
- la prime de risque de 1 % des cotisations.

Les frais de chargement diffèrent en fonction des garanties :

*(En pourcentage.)*

GARANTIE	FRAIS DE CHARGEMENT sur cotisations	PRIME DE RISQUE
Décès	6	1
Incapacité-invalidité	8	1
Rentes éducation OCIRP	8	1
Rentes de conjoint OCIRP	8	1
Rentes handicap OCIRP	8	1

Ces taux s'appliquent sur les cotisations nettes de tout prélèvement obligatoire.

Les dispositions de solidarité égales à 2 % des cotisations.

Les honoraires du cabinet conseil dont le montant est fixé entre les organismes assureurs et les partenaires sociaux.

### III. – DATE D'EFFET, DURÉE, CONDITIONS D'ENGAGEMENT DES COASSUREURS ET RÉSILIATION

#### 1. Durée et conditions de validité

Le présent protocole entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2015 et s'appliquera pour les comptes de résultats à compter de cette date avec le transfert en entrée des montants correspondant aux réserves ou report de perte constatés à la fin de la période transitoire du régime. Il est conclu pour une durée indéterminée.

Le protocole fait partie intégrante de la convention de gestion du régime de prévoyance conventionnel.

Les modalités de dénonciation ou de modification de la convention de gestion susvisée s'appliquent au présent protocole.

La prise d'effet du présent protocole est subordonnée à la bonne exécution de l'ensemble des dispositions du précédent protocole. Tout manquement constaté par les coassureurs ensemble ou l'un d'eux individuellement au titre de la période transitoire est régi par les dispositions prévues au titre III.3 du précédent protocole, soit pour mémoire :

« L'engagement des coassureurs quant aux conditions d'assurance en tant que coassureurs recommandés à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015 est subordonné à la bonne exécution de l'ensemble des dispositions du présent protocole, aux fins de mise à disposition effective du montant correspondant aux réserves figurant dans les comptes de l'OCIRP (provision pour égalisation et réserve générale). En cas de manquement, les coassureurs ensemble ou l'un d'eux individuellement se réservent le droit de signifier le retrait pur et simple de leur offre d'assurance au 1<sup>er</sup> juillet 2015. Si le non-respect du présent protocole était constaté postérieurement au 1<sup>er</sup> juillet 2015, les coassureurs ensemble ou l'un d'eux pris individuellement pourront signifier leur retrait et de ce fait dénoncer leur acceptation de la recommandation, à tout moment et avec une prise d'effet de 2 mois après l'envoi aux parties prenantes d'une lettre recommandée avec avis de réception. »

#### 2. Résiliation en cas de manquement d'une des parties à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015

A défaut du respect de l'une des clauses du présent protocole, les coassureurs pourront faire part de leur décision commune de le résilier, sous réserve d'en faire part aux parties prenantes du présent protocole adressé par lettre recommandée avec avis de réception, et avec une prise d'effet de 3 mois après envoi de la lettre. Egalement, en l'absence de consensus des coassureurs, ce droit de résiliation est ouvert à chaque coassureur pris individuellement, le protocole continuant de produire effet à l'égard des autres parties.

#### 3. Résiliation hors cas de manquement

Pour quelque motif que ce soit, les partenaires sociaux, les coassureurs ensemble ou pris individuellement ou l'OCIRP ont, à compter de sa prise d'effet au 1<sup>er</sup> juillet 2015, la possibilité de résilier le présent protocole à échéance du 31 décembre de chaque année. Ceci à condition de faire part de leur décision aux parties prenantes du présent protocole, adressé par lettre recommandée avec avis de réception en respectant un délai de préavis de 6 mois pour les organismes assureurs et de 2 mois pour les partenaires sociaux. Dans l'hypothèse où l'un des coassureurs déciderait de dénoncer son acceptation de la recommandation le concernant, dans les mêmes conditions de forme et de délai susvisé, ce qui entraînera de plein droit la résiliation du présent protocole à l'expiration du préavis, les autres parties ainsi que les partenaires sociaux s'engagent à conclure un nouveau protocole pour prise d'effet au premier jour suivant la résiliation.