

Brochure n° 3152

**Convention collective nationale**  
**IDCC : 1044. – HORLOGERIE**  
**(Commerces de gros de l'horlogerie**  
**et branches annexes)**

---

AVENANT N° 7 DU 12 JUIN 2015  
À L'ACCORD DU 13 FÉVRIER 2008  
RELATIF AU RÉGIME COLLECTIF DE PRÉVOYANCE OBLIGATOIRE

NOR : ASET1550999M  
IDCC : 1044

---

PRÉAMBULE

Le présent avenant annule et remplace l'ensemble des dispositions de l'accord du 13 février 2008 ainsi que ses avenants des 4 novembre 2008, 29 mars 2010, 12 janvier 2012, 21 mars 2012, 12 septembre 2012 et 22 janvier 2014.

Il fait suite au réexamen du régime de prévoyance en vigueur réalisé par les partenaires sociaux de la branche.

Ce réexamen a eu pour but de proposer une protection sociale de qualité au meilleur coût pour les entreprises et salariés de la branche dans le cadre des nouvelles règles relatives à la recommandation prévue par l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

A cette fin, la mise en œuvre d'une procédure de consultation et de mise en concurrence garantissant l'impartialité, la transparence et l'égalité de traitement entre les candidats dans le respect de la législation a permis aux partenaires sociaux de choisir l'organisme assureur le mieux-disant.

Les travaux des partenaires sociaux permettent aujourd'hui de proposer une couverture de protection sociale conventionnelle rénovée tout en garantissant, grâce à la mutualisation des risques organisée au niveau de la branche, dans le cadre d'une recommandation prévue à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale :

- l'accès aux garanties collectives pour tous les salariés, sans condition d'ancienneté et sans considération notamment de l'âge, de l'état de santé ou de la situation de famille ;
- un niveau de couverture adéquat reposant sur les garanties les plus pertinentes compte tenu des besoins sociaux et des contraintes économiques de la branche ;
- le bénéfice, pour chaque entreprise de la branche, de garanties identiques, d'un tarif unique encadré par un maintien de taux et d'engagements sur la qualité de service ;
- un pilotage paritaire du régime permettant d'en contrôler l'application et d'en assurer la pérennité.

Le nouveau régime de prévoyance développe également un degré élevé de solidarité destiné à promouvoir une politique active de prévention, d'action sociale pour les populations les plus fragiles et de maintien des garanties pour certains salariés ou anciens salariés dans des conditions privilégiées.

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

### *Objet et champ d'application*

Cet accord a pour objet la modification du régime de prévoyance mutualisé avec l'ensemble des entreprises de la branche. Ce régime à caractère collectif, obligatoire et généralisé vise l'ensemble du personnel, cadres et non-cadres, présent à l'effectif des entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale de l'horlogerie, commerces de gros (IDCC n° 1044).

La notion de salarié présent à l'effectif comprend tous les salariés, au travail ou en arrêt pour cause de maladie, de maternité ou d'accident au jour de l'entrée en vigueur du nouveau régime de prévoyance.

Le régime ne s'applique pas aux voyageurs représentants et placiers (VRP) entrant dans le champ d'application de l'article 7 de la convention collective nationale du 14 mars 1947.

## **Article 2**

### *Information des salariés*

Conformément à l'article L. 932-6 du code de la sécurité sociale, il est rappelé que les entreprises devront remettre à chaque salarié la notice d'information qui leur a été fournie par les organismes assureurs afin de leur faire connaître les caractéristiques du régime (détail des garanties, recommandation de l'organisme assureur, formalités de prise en charge, désignation des bénéficiaires...).

## **Article 3**

### *Organismes assureurs recommandés*

#### **3.1. Principe de la mutualisation des risques**

Les parties rappellent que l'équilibre du régime institué par le présent accord repose sur la mise en œuvre d'une solidarité civile professionnelle destinée à favoriser le progrès économique et social au sein de la profession.

Cet objectif vise à assurer notamment :

- un accès généralisé aux salariés de la branche, quels que soient leur situation personnelle ou leur état de santé ;
- une mutualisation optimale des risques et une neutralisation de leur coût entre les entreprises de la branche, en considération du fait que celles-ci occupent un effectif généralement réduit ne leur permettant, lorsqu'elles s'assurent seules, de couvrir les risques couverts par le présent régime qu'à des conditions tarifaires prohibitives.

A cet effet, toutes les entreprises sont tenues d'adhérer au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2016 à un organisme d'assurance pour se conformer aux obligations du présent régime, qui entre en vigueur à cette date.

La couverture collective est assurée par un organisme mentionné à l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, dite « loi Evin ». Le choix des organismes recommandés visés à l'article 3.2 garantit à l'entreprise et à ses salariés le respect de l'ensemble des prescriptions du régime en matière de couverture prévoyance : bénéficiaires, garanties, taux de cotisations, droits non contributifs...

#### **3.2. Recommandation pour la mutualisation professionnelle**

L'organisme recommandé pour assurer la couverture des garanties décès, invalidité, incapacité prévues par le présent accord de branche est KLESIA prévoyance, institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale.

L'organisme recommandé pour assurer la couverture des garanties de rente de conjoint, rente éducation et capital dépendance prévues par le présent accord est l'organisme commun des institu-

tions de rente et de prévoyance (OCIRP), union d'institutions de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale.

KLESIA prévoyance reçoit une délégation de la part de l'OCIRP pour effectuer l'appel des cotisations et le règlement des prestations.

Les organismes recommandés sont chargés de poursuivre un objectif de couverture effective de l'ensemble des salariés de la branche et s'obligent à exécuter l'intégralité des dispositions du présent avenant, ce qui entraîne notamment le fait qu'ils s'obligent à accepter l'adhésion de toutes les entreprises entrant dans le champ d'application du présent accord, y compris les entreprises qui ne pourraient trouver auprès des autres assureurs l'application de la couverture de la branche au tarif proposé en raison de l'état de santé ou de la situation des salariés qu'elle emploie.

KLESIA prévoyance, en tant qu'organisme recommandé chargé de l'ensemble de la gestion, est mandaté par les partenaires sociaux pour contrôler l'application du régime professionnel de la branche dans les conditions définies à l'article 3.3 du présent accord.

Toute entreprise est en capacité de souscrire auprès de KLESIA prévoyance, à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2016, la garantie prévoyance conforme aux prescriptions du régime de la branche.

Conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, les conditions et les modalités de la mutualisation des risques seront réexaminées dans un délai de 5 ans à compter de la date d'effet du présent accord de branche.

Pour ce faire, la commission paritaire de prévoyance, visée à l'article 4, se réunira spécialement et au plus tard au cours du semestre qui précédera l'expiration de ce délai de 5 ans. Ce nouvel examen donnera lieu à une nouvelle procédure de mise en concurrence des organismes assureurs, telle que prévue par l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

### 3.3. Application du régime de prévoyance

Conformément aux articles L. 2253-1, L. 2253-2 et L. 2253-3 du code du travail, l'accord de prévoyance d'une branche professionnelle est un thème de négociation auquel il ne peut pas être dérogé.

En conséquence, aucun accord d'entreprise dérogatoire ne pourrait venir diminuer les droits et obligations nés du régime de prévoyance visé par le présent accord.

KLESIA prévoyance, organisme recommandé par les partenaires sociaux à l'article 3.2, est mandatée par le présent accord pour accomplir les démarches nécessaires au nom de l'ensemble des organisations représentatives signataires afin de garantir l'application du régime aux salariés et entreprises de la branche.

KLESIA prévoyance est habilitée, sous le contrôle de la commission paritaire nationale de prévoyance définie à l'article 4, à vérifier la situation des entreprises qui n'ont pas souscrit la garantie prévoyance auprès d'elle à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2016. Elle peut notamment leur demander :

- tous justificatifs relatifs à la situation des entreprises ;
- la remise des notices d'information relatives à la nature des garanties et aux modalités de couverture des bénéficiaires ;
- la production de tout justificatif attestant de la mise en œuvre du degré élevé de solidarité défini par l'article 9.

L'organisme recommandé peut délivrer une mise en demeure :

1. D'adresser les justificatifs demandés dans le délai fixé par la commission paritaire de prévoyance ;
2. De régulariser une situation non conforme aux prescriptions du présent accord.

La commission paritaire nationale de prévoyance est tenue informée des mises en demeure et des suites données par les entreprises défaillantes. Les organismes assureurs ayant en portefeuille des contrats non conformes aux prescriptions du présent accord sont tenus informés des mises en demeure adressées à leurs clients.

Lorsqu'une mise en demeure n'est pas suivie d'effet au terme du délai imparti, l'organisme recommandé est fondé, sur décision de la commission paritaire nationale de prévoyance, à intenter toute action en justice en vue d'obtenir l'exécution du présent accord par application des articles L. 2261-15 et L. 2262-1 du code du travail, sans préjudice des actions que les organisations signataires peuvent exercer concernant les faits portant un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de la profession par application de l'article L. 2132-3 du même code.

Les organisations professionnelles et syndicales de salariés liées par le présent accord ainsi que leurs membres adhérents sont fondés à obtenir en justice l'exécution du présent accord conformément aux articles L. 2262-4 et L. 2262-9 et suivants du code du travail.

### 3.4. Changement d'organisme assureur

En cas de changement par une entreprise de son organisme assureur, les prestations en cours de service seront maintenues à leur niveau atteint à la date de résiliation.

Il est rappelé que, conformément à l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale, il appartient à l'employeur d'organiser la revalorisation des prestations en cours de service.

En cas de changement éventuel d'organisme assureur recommandé décidé par les partenaires sociaux à l'occasion d'une révision de l'accord, les partenaires sociaux, en application de l'article L. 912-3 précité, organiseront la poursuite des revalorisations sur la base, au minimum, des valeurs énoncées à l'article 10.2 du présent accord par négociation avec le nouvel organisme assureur et tout autre organisme pouvant assurer ce type de prestation.

Toutefois, les prestations de rente servies par l'OCIRP continueront à être revalorisées par cet organisme suivant les mêmes modalités que celles prévues avant le changement d'organisme assureur.

## Article 4

### *Commission paritaire nationale de prévoyance*

Une commission paritaire nationale de prévoyance, composée d'un représentant de chacune des organisations syndicales signataires ou non du présent accord et d'un nombre égal de représentants des organisations d'employeurs, est chargée de piloter le régime de prévoyance de la branche horlogerie résultant du présent accord.

#### 4.1. Rôle de la commission paritaire nationale de prévoyance

La commission paritaire a notamment pour rôle :

- l'application et l'interprétation du présent accord ainsi que l'interprétation des dispositions contractuelles ;
- l'étude de l'évolution des garanties prévoyance et des conditions de maintien de celles-ci ;
- l'examen des comptes de résultat et bilan financier produits par les organismes assureurs recommandés ;
- le contrôle des opérations administratives, financières et techniques du régime ;
- le choix des organismes recommandés ;
- la négociation avec les organismes assureurs recommandés notamment sur l'évolution annuelle des cotisations et/ou la révision des prestations ;
- l'étude pour favoriser l'accès des entreprises adhérentes à la branche professionnelle ;
- l'étude des statistiques demandées aux organismes recommandés pour la qualité de service et gestion ;

- la décision d'affectation pour améliorer les résultats financiers du régime de la branche ;
- le pilotage et la définition du degré élevé de solidarité du régime professionnel de santé, sa mise en œuvre par les organismes assureurs recommandés ;
- l'éventuelle étude des cas sociaux difficiles.

Pour toutes ces tâches, la commission paritaire ou l'un de ses représentants syndicaux peut demander l'aide d'experts financés par la branche dans des conditions déterminées contractuellement.

#### 4.2. Réunions

La commission paritaire se réunit au minimum une fois par an, sur convocation du secrétariat de la branche ou à la demande des organisations syndicales signataires, ou non, de l'accord, les décisions se prenant à la majorité des voix.

#### 4.3. Comptes de résultat et rapport annuel

Chaque année, au plus tard le 31 mai, les organismes assureurs recommandés soumettent à l'approbation de la commission paritaire les comptes détaillés de l'exercice clos le 31 décembre précédent, ainsi que, d'une manière générale, tous les documents ou informations nécessaires à l'exercice de cette mission.

Une fois les comptes approuvés, la commission paritaire propose aux assureurs l'affectation des éventuels excédents après constitution des provisions et réserves légales et conventionnelles.

Les éléments financiers permettant d'établir les comptes de résultat en conformité avec les dispositions de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 sont détaillés dans les engagements contractuels signés entre les parties signataires du présent accord et les organismes recommandés pour l'assurance et la gestion du régime.

Conformément à l'obligation prévue par l'alinéa 3 de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, les organismes recommandés produisent également le rapport annuel sur la mise en œuvre du régime, le contenu des éléments de solidarité et son équilibre. Ce rapport est adressé pour information à la commission paritaire.

### Article 5

#### *Régime de prévoyance obligatoire des salariés non cadres*

La notion de « salariés non cadres » s'entend au sens des salariés ne relevant pas des articles 4 et 4 *bis* de la convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe I de cette convention.

#### 5.1. Capital décès

##### *a) Décès toutes causes*

En cas de décès du salarié, quelle qu'en soit la cause, versement d'un capital correspondant à :

- 100 % du salaire de référence pour un salarié célibataire, veuf ou divorcé sans personne à charge ;
- 150 % du salaire de référence pour un salarié marié, pacsé ou en concubinage sans personne à charge ;
- 150 % du salaire de référence pour un salarié célibataire veuf ou divorcé avec personne à charge.

Ce capital est augmenté de 25 % du salaire de référence par personne à charge du salarié décédé, à la date du décès.

##### *b) Garantie du double effet*

En cas de décès concomitant du salarié et de son conjoint, pacsé ou concubin, un capital supplémentaire égal au capital décès toutes causes du salarié marié, pacsé ou en concubinage est versé aux enfants à charge du salarié.

##### *c) Capital en cas de perte totale et irréversible d'autonomie*

Le capital peut être versé par anticipation au salarié, à sa demande, en cas de perte totale et irréversible d'autonomie lorsque l'intéressé est classé, avant l'âge de liquidation de ses droits à la retraite, en référence à l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale, en invalidité 3<sup>e</sup> catégorie et s'il peut être considéré définitivement incapable de tout gain et de toute indépendance à l'égard de tous les actes de la vie courante (nécessité d'une tierce personne).

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie, le capital correspondant est égal à :

- 175 % du salaire de référence pour un salarié célibataire, veuf ou divorcé sans personne à charge ;
- 150 % du salaire de référence pour un salarié marié, pacsé ou en concubinage sans personne à charge ;
- 150 % du salaire de référence pour un salarié célibataire veuf ou divorcé avec personne à charge.

Ce capital est augmenté de 25 % du salaire de référence par personne à charge du salarié décédé.

Le versement du capital décès par anticipation met fin à la garantie décès.

## 5.2. Rente éducation

Au décès du salarié, des allocations sont versées pour l'éducation des enfants à charge à la date du décès.

Elles sont servies pour chaque enfant à charge et calculées en pourcentage du salaire de référence. Elles varient en fonction de l'âge de chacun d'entre eux.

Elles sont fixées à :

- 10 % jusqu'au 12<sup>e</sup> anniversaire de l'enfant ;
- 15 % au-delà du 12<sup>e</sup> anniversaire et jusqu'au 18<sup>e</sup> anniversaire de l'enfant ;
- 20 % au-delà du 18<sup>e</sup> anniversaire et jusqu'au 26<sup>e</sup> anniversaire de l'enfant, sous réserve d'être à charge.

Le montant de la rente est doublé pour chaque enfant à charge s'il devient orphelin de père et de mère suite au décès concomitant du salarié et de son conjoint, pacsé ou concubin.

## 5.3. Incapacité de travail temporaire

Le salarié, qui a cessé totalement ou partiellement son travail par suite de maladie ou d'accident et qui bénéficie des prestations en espèces prévues à l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale (maladie et accident de droit commun), ou à l'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale (maladie professionnelle et accident du travail), perçoit des indemnités journalières complémentaires à celles de la sécurité sociale.

Elles sont versées à l'expiration des obligations conventionnelles de maintien de salaire de l'employeur définies à l'article 40 de la convention collective nationale de l'horlogerie.

Le montant des prestations est égal à 75 % du salaire de référence après déduction des indemnités journalières versées par la sécurité sociale.

En tout état de cause les prestations versées sont, s'il y a lieu, plafonnées de façon à ce que le total de ses revenus salariaux et des indemnités journalières de toutes natures (reçues par la sécurité sociale et les organismes assureurs complémentaires) n'excède pas le salaire net que le salarié aurait perçu s'il avait poursuivi son activité salariée à temps complet.

## 5.4. Invalidité permanente

Le salarié qui a été classé par la sécurité sociale dans les 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégories d'invalidité prévues par l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale ou dont l'invalidité résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle indemnisée par la sécurité sociale au titre du livre IV du code de la sécurité sociale lorsque le taux d'incapacité permanente est au moins égal à 66 % bénéficie du versement d'une pension d'invalidité.



Le montant de cette pension est fixé à 75 % du salaire de référence sous déduction de la pension d'invalidité versée par la sécurité sociale.

En tout état de cause les prestations versées sont, s'il y a lieu, plafonnées de façon à ce que le total de ses revenus salariaux et des pensions d'invalidité de toutes natures (reçues par la sécurité sociale et les organismes assureurs complémentaires) n'excède pas le salaire net que le salarié aurait perçu s'il avait poursuivi son activité salariée à temps complet.

#### 5.5. Capital dépendance totale

Le salarié souffrant d'une perte d'autonomie totale, classifiée parmi les groupes iso-ressources GIR 1 et GIR 2 tels que décrits dans l'arrêté du 28 avril 1997 fixant le guide de l'évaluation de la personne âgée dépendante, bénéficie du versement d'un capital dépendance totale équivalent à 12 % du plafond annuel de la sécurité sociale.

Ce capital donne lieu à un versement unique, en complément des autres prestations dont peut bénéficier le salarié.

#### 5.6. Garantie assistance

Le salarié bénéficie d'une garantie dite « assistance », notamment en cas d'hospitalisation imprévue, d'immobilisation, de décès. Elle permet aussi l'accès à des conseils en cas de litiges ou suite à un décès.

### Article 6

#### *Régime de prévoyance obligatoire des salariés cadres*

La notion de « salariés cadres » s'entend au sens des salariés relevant des articles 4 et 4 *bis* de la convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe I de cette convention.

#### 6.1. Capital décès

##### *a) Décès toutes causes*

En cas de décès du salarié quelle qu'en soit la cause, versement d'un capital correspondant à :

- 200 % du salaire de référence pour un salarié célibataire, veuf ou divorcé sans personne à charge ;
- 350 % du salaire de référence pour un salarié marié, pacsé ou en concubinage sans personne à charge ;
- 350 % du salaire de référence pour un salarié célibataire veuf ou divorcé avec personne à charge.

Ce capital est augmenté de 50 % du salaire de référence par personne à charge du salarié décédé, à la date du décès.

##### *b) Garantie du double effet*

En cas de décès concomitant du salarié et de son conjoint, pacsé ou concubin, un capital supplémentaire égal au capital décès toutes causes du salarié marié, pacsé ou en concubinage est versé aux enfants à charge du salarié.

##### *c) Capital en cas de perte totale et irréversible d'autonomie*

Le capital (augmenté des majorations familiales éventuelles) peut être versé par anticipation au salarié, à sa demande, en cas de perte totale et irréversible d'autonomie lorsque l'intéressé est classé avant l'âge de liquidation de ses droits à la retraite, en référence à l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale, en invalidité 3<sup>e</sup> catégorie et s'il peut être considéré définitivement incapable de tout gain et de toute indépendance à l'égard de tous les actes de la vie courante (nécessité d'une tierce personne).

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie, le capital correspondant est égal à :

- 400 % du salaire de référence pour un salarié célibataire, veuf ou divorcé sans personne à charge ;

- 350 % du salaire de référence pour un salarié marié, pacsé ou en concubinage sans personne à charge ;
- 350 % du salaire de référence pour un salarié célibataire veuf ou divorcé avec personne à charge.

Ce capital est augmenté de 50 % du salaire de référence par personne à charge du salarié décédé, à la date du décès.

## 6.2. Rente éducation

Au décès du salarié, des allocations sont versées pour l'éducation des enfants à charge, à la date du décès.

Elles sont servies pour chaque enfant à charge à la date du décès et calculées en pourcentage du salaire de référence. Elles varient en fonction de l'âge de chacun d'entre eux.

Elles sont fixées à :

- 10 % jusqu'au 12<sup>e</sup> anniversaire de l'enfant ;
- 15 % au-delà du 12<sup>e</sup> anniversaire et jusqu'au 18<sup>e</sup> anniversaire de l'enfant ;
- 20 % au-delà du 18<sup>e</sup> anniversaire et jusqu'au 26<sup>e</sup> anniversaire de l'enfant sous réserve d'être à charge à la date du décès.

Le montant de la rente est doublé pour chaque enfant à charge à la date du décès s'il devient orphelin de père et de mère suite au décès concomitant du salarié et de son conjoint, pacsé ou concubin.

## 6.3. Rente de conjoint temporaire

Le décès du salarié ouvre droit au profit de son conjoint, pacsé, ou concubin, au versement d'une rente temporaire.

Le montant de cette rente annuelle est égal à 10 % du salaire de référence.

Cette rente est versée jusqu'au dernier jour du trimestre pendant lequel le bénéficiaire a atteint l'âge de liquidation de sa retraite à taux plein. Elle cesse en cas de remariage, d'un nouveau Pacs du bénéficiaire ou d'un nouveau concubinage.

## 6.4. Incapacité de travail temporaire

Le salarié qui a cessé totalement ou partiellement son travail par suite de maladie ou d'accident et qui bénéficie des prestations en espèces prévues à l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale (maladie et accident de droit commun), ou à l'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale (maladie professionnelle et accident du travail), perçoit des indemnités journalières complémentaires à celles de la sécurité sociale.

Elles sont versées à l'expiration d'une carence de 60 jours d'arrêt de travail continu. Le montant des prestations est égal à 100 % du salaire de référence après déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale.

En tout état de cause les prestations versées sont, s'il y a lieu, plafonnées de façon que le total de ses revenus salariaux et des indemnités journalières de toute nature (reçues par la sécurité sociale et les organismes assureurs complémentaires) n'excède pas le salaire net que le salarié aurait perçu s'il avait poursuivi son activité salariée à temps complet.

## 6.5. Invalidité permanente

Le salarié classé par la sécurité sociale dans les 1<sup>re</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégories d'invalidité prévues par l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale, ou dont l'invalidité résulte d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle indemnisée par la sécurité sociale au titre du livre IV du code de la sécurité sociale, lorsque le taux d'incapacité permanente est au moins égal à 33 %, bénéficie du versement d'une pension d'invalidité.



Pour le salarié classé en 1<sup>re</sup> catégorie d'invalidité ou dont le taux d'incapacité permanente est de 33 % à 65 %, le montant de cette pension est fixé à 60 % du salaire de référence sous déduction de la pension d'invalidité versée par la sécurité sociale.

Pour le salarié classé en 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégorie d'invalidité ou dont le taux d'incapacité permanente est au moins égal à 66 %, le montant de cette pension est fixé à 75 % du salaire de référence sous déduction de la pension d'invalidité versée par la sécurité sociale.

En tout état de cause les prestations versées sont, s'il y a lieu, plafonnées de façon à ce que le total de ses revenus salariaux et des pensions d'invalidité de toute nature (reçues par la sécurité sociale et les organismes assureurs complémentaires) n'excède pas le salaire net que le salarié aurait perçu s'il avait poursuivi son activité salariée à temps complet.

#### 6.6. Capital dépendance totale

Le salarié souffrant d'une perte d'autonomie totale, classifiée parmi les groupes iso-ressources GIR 1 et GIR 2 tels que décrits dans l'arrêté du 28 avril 1997 fixant le guide de l'évaluation de la personne âgée dépendante, bénéficie du versement d'un capital dépendance totale équivalent à 12 % du plafond annuel de la sécurité sociale.

Ce capital donne lieu à un versement unique, en complément des autres prestations dont peut bénéficier le salarié.

#### 6.7. Garantie assistance

Le salarié bénéficie d'une garantie dite « assistance », notamment en cas d'hospitalisation imprévue, d'immobilisation, de décès. Elle permet aussi l'accès à des conseils en cas de litiges ou suite à un décès.

### Article 7

#### *Définition du salaire de référence*

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est égal aux salaires bruts versés durant les 12 derniers mois civils précédant immédiatement le décès ou l'arrêt de travail et ayant donné lieu à cotisation au cours de cette même période.

Ce salaire de référence est majoré du montant global des rémunérations variables brutes (commissions, gratifications, primes, etc.) perçues au cours des 12 derniers mois civils ayant précédé le décès ou l'arrêt de travail et ayant donné lieu à cotisation au cours de cette même période.

Pour les nouveaux entrants ayant moins de 12 mois civils d'activité, le salaire annuel est celui figurant dans le contrat de travail, ou, selon la règle la plus favorable au salarié, le salaire réel moyen de la catégorie professionnelle à laquelle il appartient.

Lorsque les cotisations sont assises sur une fraction des rémunérations (tranche A ou B des salaires), seule cette fraction est prise en considération pour la détermination du salaire de référence.

### Article 8

#### *Cotisations relatives aux tarifs non cadres et cadres*

##### 8.1. Modalités

Compte tenu du principe de mutualisation mis en œuvre, la tarification de base des garanties et des prestations est fixée pour une période de 3 ans sauf modification des garanties servant de base au calcul des prestations et hors évolutions légales et réglementaires.

Au terme de cette période, les taux de cotisation et/ou les prestations seront révisés en fonction des résultats techniques du régime et de la pesée actuarielle des populations d'assurés couvertes auprès des organismes définis à l'article 3.2.

En cas de révision des garanties ou des taux de cotisation, un avenant au présent accord sera conclu.

## 8.2. Assiette des cotisations

Les cotisations sont calculées sur les éléments de la rémunération brute entrant dans l'assiette des cotisations de la sécurité sociale (art. L. 242-1 du code de la sécurité sociale) à l'exclusion des primes, indemnités et rappels qui sont versés au salarié après son départ de l'entreprise (indemnité de licenciement, de départ à la retraite, par exemple).

Cette rémunération se répartit en :

- tranche A : tranche de rémunération inférieure ou égale au plafond de la sécurité sociale ;
- tranche B : tranche comprise entre le plafond de la sécurité sociale et quatre fois ce plafond.

Les cotisations afférentes aux garanties prévues au présent accord sont réparties à raison de 50 % à la charge de l'employeur et de 50 % à la charge du salarié. Les 50 % à la charge de l'employeur constituent un minimum, qui peut être amélioré par une des modalités prévues par l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Concernant le personnel cadre, il est rappelé que, conformément à l'article 7 de la convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947, l'employeur a l'obligation de prendre à sa charge exclusive une cotisation égale à 1,50 % de la tranche de rémunération inférieure au plafond fixé pour les cotisations de sécurité sociale et que, 0,76 % de cette cotisation doit être affecté par priorité à la couverture d'avantages en cas de décès.

## 8.3. Tarifs non cadres

La cotisation du régime de prévoyance des non-cadres est fixée en pourcentage du salaire brut limité à la tranche B.

Elle est égale à 1,98 % (répartie par moitiés entre l'employeur et le salarié).

*(En pourcentage.)*

	TAUX DE COTISATION
Capital décès et annexes	0,14
Rente éducation	0,16
Incapacité temporaire	0,73
Invalidité	0,89
Capital dépendance	0,06
Total	1,98

## 8.4. Tarifs cadres

La cotisation du régime de prévoyance des cadres est fixée en pourcentage du salaire brut limité à la tranche B.

Elle est égale à 1,56 % de TA (à la charge exclusive de l'employeur) et à 2,34 % de TB (répartie par moitié entre l'employeur et le salarié).

*(En pourcentage.)*

	TAUX DE COTISATION	
	Tranche A	Tranche B
Capital décès et annexes	0,49	0,49
Rente éducation	0,25	0,25

	TAUX DE COTISATION	
	Tranche A	Tranche B
Rente conjoint	0,16	0,16
Incapacité temporaire	0,26	0,52
Invalidité	0,34	0,86
Capital dépendance	0,06	0,06
Total	1,56	2,34

## Article 9

### *Degré élevé de solidarité du régime de prévoyance non cadres et cadres»*

Conformément à l'obligation qui en est faite par l'article R. 912-1 du code de la sécurité sociale, un degré élevé de solidarité, spécifique au régime de prévoyance, est mis en œuvre.

#### 9.1. Actions de solidarité spécifiques

La solidarité mise en œuvre par le régime de prévoyance prévoit :

- le financement d'actions de prévention de santé publique, ou des risques professionnels qui pourront revêtir la forme de relais de la politique de santé publique notamment des campagnes nationales d'information ou de programme de formation ou visant à réduire les risques de santé futurs et à améliorer la qualité de vie des salariés.

Les actions de prévention peuvent prendre la forme de formations, de réunions d'information, de guides pratiques, d'affiches, d'outils pédagogiques intégrant des thématiques de sécurité, et comportements en termes de consommation médicale ;

- la prise en charge de prestations d'action sociale pouvant comprendre notamment :
  - à titre individuel : l'attribution, lorsque la situation matérielle des intéressés le justifie, d'aides et de secours individuels aux salariés, anciens salariés, et ayants droit.
  - à titre collectif : des aides face à la perte d'autonomie pour l'hébergement en foyers pour handicapés, en faveur des enfants handicapés ayants droit, ou des aidants familiaux.

#### 9.2. Fonds de solidarité

Un fonds de solidarité est financé par un prélèvement de 2 % sur les cotisations définies aux articles 8.3 et 8.4 versées par les entreprises entrant dans le champ d'application du présent accord.

Cette cotisation est due par toutes les entreprises entrant dans le champ d'application du présent accord, qu'elles aient rejoint ou non les organismes assureurs recommandés visés à l'article 3.2.

Conformément à l'article 3.3, il est rappelé que la commission paritaire mandate KLESIA prévoyance pour vérifier que les entreprises de la branche respectent bien les dispositions du présent article (financement et mise en œuvre des actions décidées par la commission paritaire).

Le fonds de solidarité garantit la mise en œuvre des actions de solidarité spécifiques du régime de prévoyance définies par l'article 9.1.

Chaque année, le financement du fonds de solidarité est réexaminé, en fonction des comptes de résultat définis à l'article 4.3, sur décision annuelle de la commission paritaire nationale de prévoyance en concertation avec les organismes assureurs recommandés. Toutefois, ce financement ne pourra être inférieur à 2 % des cotisations.

Les orientations des actions de prévention ainsi que les règles de fonctionnement et les modalités d'attribution des prestations d'action sociale sont librement décidées par la commission paritaire de la branche. Elles font l'objet d'une communication à l'ensemble des entreprises de la branche.

Un règlement est établi entre les organismes recommandés et les partenaires sociaux de la branche afin de permettre notamment :

- la mise en œuvre des orientations de prévention définies par la commission paritaire ;
- la réalisation de la politique d'action sociale, de secours et d'entraide auprès des salariés, ayants droit et anciens salariés de la branche décidée par la commission paritaire dans le respect de la solidarité du régime déterminée à l'article 9.1.

## **Article 10**

### *Caractéristiques des régimes non cadres et cadres*

#### 10.1. Définition des personnes à charge

##### 10.1.1. Bénéficiaires du capital décès

Les bénéficiaires du capital décès sont en premier lieu les bénéficiaires librement désignés par le salarié.

En l'absence de bénéficiaire désigné, le(s) bénéficiaire(s) est (sont) dans l'ordre suivant :

- le conjoint non séparé de corps judiciairement et non divorcé, le partenaire auquel le salarié est lié par un pacte civil de solidarité, le concubin ;
- 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.

10.1.2. Le concubin est assimilé au conjoint 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 ou, à défaut, qu'il peut être prouvé une période de 2 ans de vie commune.

10.1.3. Les enfants à charge sont les enfants légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis du salarié ou de son conjoint, ou pacsé, ou concubin qui remplissent cumulativement les conditions suivantes à la date du décès ou de la perte totale et irréversible d'autonomie :

- être âgés de moins de 21 ans ;
- ne pas exercer d'activité professionnelle ou n'exercer qu'une activité professionnelle procurant des revenus inférieurs à 55 % du Smic mensuel ;
- être considérés comme fiscalement à la charge du salarié ou percevoir du salarié une pension alimentaire déductible de son revenu imposable.

La limite d'âge est prorogée jusqu'à 25 ans pour les enfants qui poursuivent leurs études et qui bénéficient du régime des étudiants en application de l'article L. 381-3 du code de la sécurité sociale.

Les enfants reconnus atteints d'un handicap les empêchant de se livrer à une quelconque activité rémunératrice sont considérés comme enfants à charge à condition de remplir les conditions cumulatives suivantes :

- avoir été reconnus comme tels avant l'âge de 21 ans ;
- être considérés comme fiscalement à charge du salarié au jour de son décès ;
- être titulaires d'une carte d'invalidité.

Les enfants nés dans les 300 jours postérieurement au décès du salarié et dont la filiation avec celui-ci est établie sont considérés comme enfants à charge.

10.1.4. Les ascendants à charge sont les ascendants fiscalement considérés, à la date du décès ou de la perte totale et irréversible d'autonomie, comme à la charge du salarié ou qui perçoivent du salarié une pension alimentaire déductible de son revenu imposable.

## 10.2. Revalorisation des prestations

Les conseils d'administration des organismes assureurs, en concertation avec les membres de la commission paritaire, décident chaque année de la revalorisation du salaire de référence et des prestations périodiques en cours de jouissance (rentes de conjoint et d'éducation, indemnités journalières, pensions d'invalidité) en leur appliquant un coefficient déterminé en fonction des résultats techniques du risque et de l'évolution générale des prix.

## 10.3. Point de départ de la garantie

Les entreprises ont pour obligation de déclarer à leur organisme assureur toute nouvelle embauche ou promotion dans les 15 jours suivant l'événement.

## 10.4. Maintien des garanties en cas de rupture ou de cessation du contrat de travail (portabilité des droits)

Les anciens salariés bénéficient du maintien à titre gratuit des garanties du régime 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 dans les conditions de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale :

- 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 de l'assurance 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 un même employeur.

Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois ;

- le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts chez le dernier employeur ;
- les garanties maintenues sont celles en vigueur dans l'entreprise ;
- 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 ;
- l'ancien salarié justifie auprès de l'organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien de garanties, des conditions prévues au présent article, en fournissant également les justificatifs mentionnés ci-après ;
- l'employeur signale le maintien des garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail.

Pour bénéficier du maintien, le salarié doit fournir l'ensemble des justificatifs qui lui sont demandés par l'organisme assureur, et notamment le justificatif de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lequel les prestations sont dues.

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.

Le maintien des garanties s'effectue dans les mêmes conditions que pour les salariés en activité, sauf dispositions particulières définies ci-après.

Au titre de la garantie incapacité temporaire de travail :

- la franchise et le niveau des prestations sont déterminés en considération des articles 5.3 et 6.4 du présent accord ;
- les droits garantis ne peuvent 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.

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est celui défini à l'article 7 du présent accord.

## **Article 11**

### *Date d'effet*

Les dispositions du présent avenant prendront effet le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

Par conséquent, les entreprises seront tenues de faire bénéficier, à compter de cette date, l'ensemble de leur personnel visé à l'article 1<sup>er</sup> du régime de prévoyance.

## **Article 12**

### *Durée et modalités de révision*

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il pourra faire l'objet d'une révision à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires, dans les conditions prévues aux articles L. 2261-7 et L. 2261-8 du code du travail. La demande devra être motivée et 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. 2261-9 et suivants du code du travail. De nouvelles négociations devront être engagées dans les 3 mois suivant la signification de la dénonciation.

## **Article 13**

### *Formalités de dépôt et extension*

Le présent accord sera déposé par les soins de la partie la plus diligente auprès de la direction des relations du travail, accompagné d'une version électronique, ainsi qu'au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

En outre, un exemplaire sera établi pour chaque partie.

Il fera l'objet de la procédure d'extension conformément aux dispositions de l'article L. 911-3 du code de la sécurité sociale et deviendra obligatoire pour l'ensemble des entreprises entrant dans le champ d'application défini à l'article 1<sup>er</sup>.

Fait à Paris, le 12 juin 2015.

Suivent les signatures des organisations ci-après :

### **Organisation patronale :**

FH.

### **Syndicats de salariés :**

FNECS CFE-CGC ;

CSFV CFTC ;

CDS CGT ;

FEC FO.