

Accord professionnel

BÂTIMENT ET TRAVAUX PUBLICS

Avenant n° 34 du 20 mars 2018
à l'accord du 13 décembre 1990 relatif à la prévoyance

NOR : ASET2050540M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FNTP ;

CNATP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNSCB CFDT ;

CFE-CGC BTP,

d'autre part ;

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Prenant acte de l'évolution de la réglementation relative à la protection sociale complémentaire, les partenaires sociaux ont décidé de procéder à la révision de l'accord collectif national du 13 décembre 1990 afin de consolider le régime national de prévoyance des ETAM du bâtiment et des travaux publics (RNPE).

Les partenaires sociaux de la branche entendent rappeler le caractère obligatoire de ce régime. Ils réaffirment également leur attachement à mettre en place par le biais de la négociation collective une politique sociale paritaire de branche.

Le présent avenant n° 34 annule et remplace pour les travaux publics l'accord du 13 décembre 1990 et ses annexes dans tous ses termes.

Titre I^{er} Dispositions générales relatives aux entreprises et aux ETAM

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord national est applicable – sous réserve des exceptions et exclusions prévues ci-après – en France métropolitaine, corse comprise, à l'exclusion des DOM-TOM aux employeurs des travaux publics relevant de la convention collective nationale des ETAM des travaux publics du 12 juillet 2006.

Il bénéficie à l'ensemble de leurs salariés ETAM et apprentis ETAM, à l'exception :

- des personnels de nettoyage ou de gardiennage ;
- des ETAM qui relèvent de l'article 4 *bis* de la convention collective nationale du 14 mars 1947, ou de l'article 36 de son annexe I, et qui bénéficient de dispositions spécifiques en matière de prévoyance, conformément à la convention collective nationale des ETAM des travaux publics du 12 juillet 2006 et conformément à l'article 2 de l'accord national Interprofessionnel du 17 novembre 2017.

Les salariés couverts par le présent accord sont ci-après désignés sous l'intitulé les « ETAM ».

Article 2 | Objet

Il est créé un régime de prévoyance pour les ETAM du bâtiment et des travaux publics.

Article 3 | Obligation de couverture d'assurance

Toutes les entreprises des travaux publics relevant du champ d'application du présent accord sont tenues de faire bénéficier *a minima*, sans possibilité de dispense d'affiliation, leurs ETAM de la couverture collective définie par le présent accord.

Il incombe *a minima* à l'employeur de mettre en œuvre cette couverture auprès de l'un des organismes suivants :

- une institution de prévoyance au sens du livre 9 du code de la sécurité sociale ;
- une entreprise d'assurance au sens du code des assurances ;
- une mutuelle au sens du livre 2 du code de la mutualité.

Article 4 | Bénéficiaires

Peuvent prétendre au bénéfice des prestations prévues au présent accord et dans les conditions fixées par celui-ci :

- les ETAM des entreprises des travaux publics visées à l'article 1^{er} ;
- les anciens ETAM des entreprises des travaux publics, lorsqu'ils relèvent des dispositions de maintien de garanties prévues à l'article 8 ;
- leurs ayants droit tels qu'ils sont définis pour chaque prestation par le présent accord.

Conformément à l'article 12 de la « loi Évin » du 31 décembre 1989, l'employeur est tenu de remettre, contre décharge, une notice d'information détaillée établie par l'organisme assureur à tous les bénéficiaires y compris en cas de changement d'organisme. Cette notice précise notamment les garanties dont ils bénéficient et leurs modalités d'application.

L'employeur est également tenu d'informer préalablement contre décharge, ses salariés de toute réduction des garanties (cela concerne le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité).

Article 5 | Cotisations

5.1. Assiette

L'assiette des cotisations dues au titre du régime national de prévoyance obligatoire des ETAM est celle des cotisations de sécurité sociale, telle que définie à l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, dans la limite de 3 plafonds de la sécurité sociale.

Toutefois, n'entre pas dans l'assiette des cotisations la fraction de la contribution de l'employeur au financement de prestations complémentaires de prévoyance qui excède les plafonds d'exclusion de l'assiette des cotisations de sécurité sociale.

L'entreprise est tenue d'inclure dans l'assiette de cotisations le montant total des indemnités versées par la caisse congés intempéries BTP dont elle relève comprenant notamment les indemnités de congés payés, les primes de vacances, les jours de fractionnement et les jours d'ancienneté...

5.2. Période de cotisation

Pour tout ETAM, les cotisations sont dues aussi longtemps qu'il y a salaire et tant que le contrat de travail n'est pas rompu, y compris en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident.

5.3. Taux

La cotisation appelée pour assurer le financement des garanties fixées par le présent accord est de 1,80 %.

L'employeur consacre au financement de ces garanties une cotisation dont le taux est au minimum de 1,20 %.

À titre temporaire vient s'ajouter à cette cotisation appelée une cotisation additionnelle à la charge exclusive de l'employeur dont le taux est de 0,05 %.

Six mois avant la fin de la 3^e année à compter de l'entrée en vigueur du présent accord, les parties signataires feront un bilan en vue d'examiner la nécessité d'ajuster le niveau des paramètres (cotisations et prestations). À défaut de signature d'un avenant de révision les dispositions figurant aux alinéas 1, 2 et 3 continueront de s'appliquer.

Article 6 | Ouverture des droits

La date d'ouverture des droits aux prestations, sous réserve des exceptions éventuellement prévues par les titres II et III ci-après, est fixée :

- à la date d'entrée en application du présent accord ;
- ou, pour les droits aux prestations issus d'un avenant au présent accord, à la date d'entrée en application dudit avenant.

Le bénéfice des prestations est fixé à la date d'entrée dans l'entreprise, au 1^{er} jour de travail effectif dans l'entreprise en tant qu'ETAM en cas de promotion dans la catégorie.

Titre II Dispositions générales relatives aux entreprises et aux ETAM

Article 7 | Conditions d'ouverture des droits. Fait générateur. Niveau de garantie applicable

7.1. Conditions d'ouverture des droits

Les droits prévus par le présent régime sont ouverts à tout ETAM employé par une entreprise des travaux publics à la date où se produit le fait générateur du risque couvert.

7.2. Fait générateur

Est définie comme date du fait générateur :

- la date de l'arrêt de travail au sens de la sécurité sociale pour les garanties d'indemnités journalières et de rente d'invalidité ;
- la date de notification par la sécurité sociale du classement en invalidité 3^e catégorie (ou d'octroi de la majoration pour tierce personne de l'incapacité permanente), pour le versement du capital défini à l'article 15.5 ;

- la date du décès pour les garanties de capital décès et de rente d'éducation ;
- la date la plus élevée entre la date de décès de l'ETAM et la date de notification du classement en invalidité par la sécurité sociale, pour la garantie de rente de conjoint invalide ;
- la date de naissance ou d'adoption pour le forfait parentalité/accouchement ;
- la date d'hospitalisation pour la prestation hospitalisation chirurgicale.

Article 8 | *Maintien et cessation des garanties*

Les garanties visées par le présent régime cessent au jour où le salarié ne fait plus partie des effectifs ETAM de l'entreprise.

Toutefois, les garanties du régime sont maintenues sans contrepartie de cotisation, aux conditions définies aux articles 8.1 à 8.3 ci-après :

- en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage ;
- en cas de suspension du contrat de travail sans maintien de salaire ;
- pour les ETAM en incapacité ou en invalidité (dans ce cas, le maintien concerne les garanties décès).

Dans tous les cas, le maintien porte sur les garanties en vigueur au moment de la rupture ou de la suspension du contrat de travail (sans que ces garanties puissent être inférieures à celles résultant des dispositions de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale).

8.1. Maintien des garanties en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage

En cas de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à indemnisation par l'assurance chômage, le droit au maintien des garanties est accordé à tout ETAM, sans contrepartie de cotisation :

■ Temporairement, lorsque cette rupture a été suivie, immédiatement et de manière continue en tenant compte des 2 derniers paragraphes du présent article :

- par une indemnisation au titre de l'assurance chômage (y compris l'allocation de solidarité spécifique) ;
- ou du suivi d'un stage de formation professionnelle accompli dans les travaux publics ou agréé par une commission nationale paritaire de l'emploi des travaux publics.

Dans ce cas le maintien des garanties est accordé :

- aussi longtemps que l'ancien ETAM atteste, depuis la rupture de son contrat de travail, d'une situation continue d'indemnisation au titre de l'assurance chômage, d'indemnisation d'un arrêt maladie par la sécurité sociale ou du suivi d'un stage de formation professionnelle tel que susvisé ;
- et ce pendant une période maximale de 36 mois de date à date à compter de la date de fin du contrat de travail.

Conformément aux dispositions de l'article L. 911-8, 4° du code de la sécurité sociale, ce maintien de garantie ne peut conduire l'ancien ETAM à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations-chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période ;

■ Sans limitation de durée, lorsque l'ETAM :

- a fait l'objet d'une mesure de licenciement ou de rupture de contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage alors qu'il était en arrêt de travail, ou a été reconnu invalide par la sécurité sociale sans que le contrat de travail n'ait été rompu, et n'exerce depuis cette date aucune activité rémunérée ;
- et bénéficie de prestations d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité servies au titre des articles 18 et 19 du présent accord.

Ne font pas obstacle au maintien des garanties :

1. les périodes (dès lors qu'elles ne dépassent pas 30 jours calendaires en cumul) :
 - de reprise temporaire d'activité ;
 - ou pour lesquelles aucun justificatif de situation n'est fourni par l'ETAM.
2. les périodes qui correspondent aux différés d'indemnisation ou au délai de carence prévus par la convention d'assurance chômage.

8.2. Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail

En cas de suspension du contrat de travail avec maintien de salaire (total ou partiel) ou perception d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'entreprise, les garanties sont maintenues pendant toute la période de la suspension, leur financement étant assuré aux mêmes conditions que celles qui s'appliquent aux ETAM en activité.

Il en est de même en cas de congés liés à une maternité ou à une adoption.

En cas de suspension du contrat de travail sans maintien de salaire, les garanties sont maintenues sans contrepartie de cotisation, pendant les 30 premiers jours de la suspension (dans la limite de 90 jours par exercice civil, toutes périodes de suspension confondues). Au-delà, les garanties sont interrompues.

8.3. Autres dispositions de maintien des garanties décès

Pour les ETAM qui ne relèvent pas des dispositions des articles 8.1 et 8.2, les garanties en cas de décès continuent d'être accordées aux ETAM, sans contrepartie de cotisation, tant qu'ils bénéficient de prestations d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité servies au titre du présent régime.

Lorsqu'un ancien ETAM reprend une activité professionnelle en dehors du champ des travaux publics et bénéficie ainsi de nouvelles garanties décès dans le cadre d'une autre couverture de prévoyance, il ne peut y avoir de droit à prestations décès à la fois au titre du présent régime et dans le cadre de la nouvelle couverture.

Tout octroi ou versement, dans le cadre de la nouvelle couverture, de prestations au titre du décès de l'intéressé, a pour effet d'éteindre l'obligation de maintien de la garantie décès au titre du présent régime, qu'elle soit issue du présent régime ou de l'article 7.1 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

Article 9 | Définition des ayants droit

9.1. Notion de conjoint

À la date du fait générateur, est défini comme conjoint de l'ETAM :

- la personne ayant un lien matrimonial en cours avec celui-ci ;
- à défaut, la personne liée à l'ETAM par un pacte civil de solidarité (Pacs), si elle ne bénéficie pas d'avantages de même nature de la part d'un régime de prévoyance au titre d'une autre personne que l'ETAM ;
- à défaut, le concubin si les conditions suivantes sont remplies :
 - le concubinage est notoire et est justifié d'un domicile commun ;
 - il n'existe aucun lien matrimonial ou de Pacs de part et d'autre ;
 - l'ETAM et son concubin ont domicilié leurs déclarations annuelles de revenus auprès de l'administration fiscale à la même adresse au cours de l'exercice précédent, ou bien ils ont un ou plusieurs enfants en commun (enfants nés de leur union ou adoptés, ou enfant à naître de leur union lorsque le lien de filiation avec l'ETAM décédé est reconnu par l'état-civil) ;

- le concubin ne bénéficie pas d'avantages de même nature au titre d'une autre personne que l'ETAM.

9.2. Notion d'enfant à charge

Sont considérés comme à charge les enfants nés de l'ETAM, ou adoptés par l'ETAM :

- âgés de moins de 18 ans ;
- âgés de moins de 25 ans, célibataires, s'ils sont dans l'une des situations suivantes :
 - apprentis ;
 - scolarisés dans un établissement du second degré ou étudiants (y compris dans un autre pays de l'espace économique européen), sans être rémunérés au titre de leur activité principale ;
 - en contrat de professionnalisation ou en formation en alternance ;
 - demandeurs d'emploi inscrits au Pôle emploi et non indemnisés par le régime d'assurance chômage, célibataires, n'exerçant pas d'activité régulière rémunérée ;
- sans limite d'âge, s'ils sont reconnus atteints d'une invalidité au taux de 80 % ou plus au sens de la législation sociale. Dans ce cas, l'enfant doit être à charge fiscale de l'ETAM, et l'invalidité au taux de 80 % ou plus au sens de la législation sociale doit avoir été prononcée avant les 21 ans de l'intéressé.

Sont également considérés comme enfants à charge de l'ETAM :

- les enfants du conjoint, répondant aux critères ci-avant et à la charge fiscale de l'ETAM ;
- les enfants de l'ETAM nés viables, moins de 300 jours après le décès de ce dernier.

Article 10 | *Bénéficiaires en cas de décès*

Le bulletin d'affiliation édité par l'organisme assureur choisi par l'entreprise précise que sauf stipulation contraire de l'ETAM, le capital de base défini à l'article 15.1 est réglementairement versé :

- en premier lieu, à son conjoint au sens de l'article 9.1 ;
- à défaut, par parts égales entre eux, à ses enfants, nés ou à naître ;
- à défaut, par parts égales entre eux, à ses petits-enfants ;
- à défaut, par parts égales entre eux, à ses parents ;
- à défaut à sa succession.

D'autres bénéficiaires peuvent, à sa demande expresse, être désignés par l'ETAM.

La majoration du capital décès accordée au titre de chaque enfant à charge n'est versée au conjoint que si celui-ci en a effectivement la charge ; sinon, le conjoint reçoit le capital garanti hors majorations pour enfant à charge. Ces dernières sont versées à l'administrateur légal de l'enfant, ou à l'ayant droit lui-même s'il est majeur.

Article 11 | *Base de calcul des prestations*

Toutes les prestations prévues par le présent régime sont calculées en fonction du salaire de base (SB). Le salaire de base (SB) est le montant annuel de la rémunération brute de l'ETAM soumise à cotisation au titre du présent régime au cours de l'exercice de référence, défini comme étant l'exercice civil précédant celui où se situe l'événement à l'origine du droit à la prestation.

Si l'arrêt de travail intervient suite à un changement dans la durée du travail, non justifié médicalement, la date de ce changement constitue pour le calcul de SB la date d'affiliation.

Par ailleurs, lorsque l'exercice de référence ne correspond pas à une année complète d'activité, le salaire de base (SB) est reconstitué :

- d’après la moyenne des salaires perçus par l’ETAM au cours de l’exercice de référence et sur lesquels il a cotisé au titre du régime, si l’événement se produit avant une année complète de cotisation ;
- si l’exercice de référence comporte une ou plusieurs période(s) d’arrêt de travail, d’après la moyenne des salaires perçus par l’ETAM au cours de cet exercice de référence en dehors des périodes d’arrêt de travail ;
- à partir des rémunérations sur lesquelles l’ETAM a cotisé au régime depuis la date de son admission, si l’événement se produit au cours de l’exercice d’affiliation.

Dans ces 3 derniers cas, le calcul ainsi réalisé ne peut avoir pour effet de prendre en compte les éléments variables de la rémunération pour un montant supérieur à celui correspondant à un exercice civil complet.

Article 12 | Revalorisation des prestations

L’entreprise veille à ce que l’organisme assureur qui met en œuvre la couverture collective en application de l’article 3 du présent accord applique chaque année une revalorisation des prestations d’indemnités journalières, de rente d’invalidité, de rente au conjoint survivant et de rente d’éducation tenant compte de l’évolution des prix et des salaires, de la situation financière du régime et de la solvabilité de l’organisme.

Le niveau des prestations servies aux bénéficiaires suite à l’application de ces revalorisations est acquis.

En cas de changement d’organisme assureur, la revalorisation de chaque prestation visée à l’alinéa précédent devra être poursuivie à un niveau au moins équivalent à celui pratiqué par l’ancien organisme, dans le respect des dispositions de l’article L. 912-3 du code de la sécurité sociale.

Article 13 | Limitation des garanties d’indemnités journalières et rente d’invalidité

Les garanties d’indemnités journalières et de rente d’invalidité assurent un taux de remplacement de SB, tel que défini à l’article 11, adapté aux modalités de calcul de la garantie concernée.

Afin que l’intéressé ne perçoive pas une rémunération nette supérieure à celle qu’il aurait perçue s’il avait poursuivi son activité professionnelle, les différents taux de remplacement exprimés dans le cadre du présent régime n’excèdent pas un pourcentage maximal de SB adapté aux modalités de calcul de la garantie concernée.

Ce pourcentage maximal est fixé :

- à 85 % de SB pour les arrêts de travail suite à maladie ou accident de droit commun ;
- à 85 % de SB pour les arrêts de travail suite à accident du travail ou maladie professionnelle ;
- à 85 % de SB pour les rentes d’invalidité servies suite à maladie ou accident de droit commun.

Ce pourcentage maximal de SB tel que visé ci-dessus sert également pour plafonner :

- les indemnités journalières brutes ou rentes brutes servies au titre du présent régime en complément de la sécurité sociale suite à maladie ou accident de droit commun ;
- le cumul des sommes brutes servies au titre du présent régime, par la sécurité sociale ou par tout autre organisme de substitution, ainsi que dans le cadre d’un salaire en cas de reprise d’activité.

En cas de dépassement de cette limite, le montant des indemnités servies au titre du présent régime est réduit à due proportion. Toutefois, le plafonnement des garanties ne s’applique pas aux éventuelles primes et/ou gratifications exceptionnelles perçues dans le cas d’une reprise du travail à mi-temps ou pour une durée inférieure.

14.1. Point de départ et fin du versement des rentes en cas de décès

Les rentes en cas de décès sont versées :

- à compter du 1^{er} jour du mois civil qui suit le fait générateur, dès lors que les conditions d'attribution des droits sont réunies ;
- jusqu'au dernier jour du mois à compter duquel les conditions d'attribution des droits ne sont plus réunies.

14.2. Modalités de versement des rentes

Les rentes qui prennent naissance consécutivement au décès de l'adhérent sont versées d'avance (terme à échoir) ; les rentes qui font suite à une invalidité de l'adhérent sont versées à terme échu.

Dès réception de l'ensemble des pièces justificatives par l'organisme assureur, le 1^{er} versement doit intervenir au plus tard :

- dans les 30 jours qui s'ensuivent, pour les rentes en cas de décès ;
- avant la fin du 1^{er} terme, pour les rentes en cas d'invalidité.

Titre III Dispositions propres à chaque garantie**Article 15 | Capital décès**

Le versement d'un capital est garanti au décès de l'ETAM.

15.1. Capital de base versé en cas de décès

En cas de décès, quelle qu'en soit la cause, il est versé un capital de base de 6 000 €.

Les organisations syndicales et professionnelles d'employeurs représentatives dans le champ d'application du présent accord s'engagent à se réunir annuellement pour examiner les conditions de la revalorisation de ce capital au 1^{er} juillet de chaque année.

15.2. Majorations du capital versées au conjoint et aux enfants à charge, quelle que soit la cause du décès

Lorsque l'ETAM décédé était célibataire, veuf ou divorcé et qu'il avait un ou plusieurs enfants à charge (au sens de l'article 9.2), il est versé à chacun de ces enfants un complément de capital égal à 100 % du salaire de base (SB).

Lorsque l'ETAM décédé avait un conjoint (au sens de l'article 9.1) :

- ce conjoint bénéficie d'une majoration du capital décès. Le capital total qui lui est versé est égal à 200 % du salaire de base (SB) (y compris le capital de base défini à l'article 15.1) ;
- pour chacun de ses enfants à charge (au sens de l'article 9.2), est versé un complément de capital égal à 50 % du salaire de base (SB). En complément, en cas de décès simultanés de l'ETAM et de son conjoint (c'est-à-dire lorsque les 2 décès interviennent le même jour), le capital de base défini à l'article 15.1 est porté à 200 % du salaire de base.

Les majorations de capital prévues par le présent article ne sont pas dues en cas d'attribution préalable à l'ETAM du capital prévu à l'article 15.5. Celle-ci se substitue à la prestation prévue par le présent article. De nouveaux droits peuvent être néanmoins ouverts en matière de majorations de capital décès, si le participant reprend une activité pendant une durée au moins égale à 3 mois et si des cotisations sont à nouveau versées à l'institution pour la couverture de ce

risque. Les majorations de capital sont alors celles découlant de la nouvelle situation de l'ETAM, diminuées à due proportion du montant du capital versé au titre de l'article 15.5.

15.3. Majoration du capital décès versé au conjoint et aux enfants à charge, en cas de décès suite à accident du travail ou maladie professionnelle

Lorsque l'ETAM avait un conjoint ou au moins un enfant à charge, et lorsqu'il est décédé par suite d'un accident du travail ou des suites d'une maladie professionnelle, il est accordé un complément de capital représentant 200 % du salaire de base (SB). Ce montant est versé selon l'ordre de priorité suivant :

- au bénéfice du conjoint ;
- à défaut, par répartition égale entre les enfants à charge.

15.4. Capital orphelin

Il est versé un capital décès complémentaire à chaque enfant qui est orphelin de père et mère, lorsque les conditions suivantes sont simultanément remplies :

- les 2 parents dont les noms sont mentionnés sur l'acte de naissance de l'enfant sont décédés ;
- le décès du participant est intervenu antérieurement ou simultanément au décès du second parent de l'enfant, ou les 2 décès sont directement imputables à un même accident ;
- l'enfant était à charge du participant (au sens de l'article 9.2) à la date du décès du participant ;
- l'enfant était à la charge du second parent (au sens de l'article 9.2) à la date du décès de ce dernier.

Ce capital décès complémentaire est égal à 125 % du salaire de base (SB) par enfant.

15.5. Capital en cas d'invalidité totale et permanente

L'ETAM peut demander le versement d'un capital équivalent à celui défini à l'article 15.2 du présent règlement s'il est atteint :

- d'une invalidité de 3^e catégorie telle que définie au 3^o de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale ;
- ou, dans le cadre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'une incapacité permanente ouvrant droit à majoration pour assistance d'une tierce personne telle que définie au 3^e alinéa de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale.

Le versement du capital est effectué en une fois dès la reconnaissance effective du fait générateur qui y donne droit.

15.6. Conversion du capital en rente

Lors de la liquidation d'un capital, le bénéficiaire peut demander la conversion de tout ou partie du capital en rente.

Selon le choix du bénéficiaire, cette rente peut être versée soit immédiatement après la date de liquidation du capital, soit avec un différé de 1, 2, ou 3 ans par rapport à la date de liquidation du capital.

Le bénéficiaire aura également le choix entre 2 formules :

- rente certaine d'une durée exprimée en nombre entier d'années, au choix du bénéficiaire. Cette rente est servie pendant toute la durée choisie par le bénéficiaire et, en cas de décès de celui-ci, le capital restant dû est versé à ses héritiers ;
- rente viagère dont le service cesse à la fin du mois incluant le décès du bénéficiaire.

Le montant initial de la rente est calculé en fonction :

- du montant de la fraction de capital convertible ;

- de l'âge du bénéficiaire ;
- de la table de mortalité réglementaire pour les assurances en cas de vie en vigueur à la date de la liquidation du capital ;
- d'un taux d'intérêt technique conforme aux dispositions réglementaires.

Le bénéficiaire peut à tout moment demander l'interruption du service de la rente certaine et obtenir le versement de la provision mathématique de la rente au 31 décembre précédant la demande, diminuée des arrérages de rente versés entre le 1^{er} janvier de l'année de la demande et la date de celle-ci.

Article 16 | Garantie rente d'éducation

16.1. Rente à l'orphelin en cas de décès non consécutif à un accident du travail ou une maladie professionnelle

En cas de décès d'un ETAM non consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, il est versé une rente pour chaque enfant à charge au sens de l'article 9.2.

Le montant annuel de la rente versée à l'enfant orphelin d'un seul parent est fixé à 15 % du salaire de base (SB).

Ce montant ne peut toutefois être inférieur à 12 % du plafond annuel de la sécurité sociale.

Le montant annuel de la rente versée à l'enfant orphelin de ses 2 parents est porté à 30 % du salaire de base (SB). Ce montant ne peut toutefois être inférieur à 25 % du plafond annuel de la sécurité sociale.

16.2. Rente à l'orphelin en cas de décès consécutif à un accident du travail ou une maladie professionnelle

En cas de décès d'un ETAM consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, il est versé pour chaque enfant à charge au sens de l'article 9.2, une rente égale à 5 % du salaire de base (SB).

Pour l'enfant orphelin de ses 2 parents, le total des rentes versées y compris celle versée par la sécurité sociale est porté à 35 % du salaire de base (SB). Ce montant ne peut toutefois être inférieur à 30 % du plafond annuel de la sécurité sociale.

16.3. Versement de la rente

Le 1^{er} paiement intervient au titre du 1^{er} mois qui suit le décès d'un ETAM.

La rente est versée à une personne ayant la charge effective de l'enfant jusqu'à son 18^e anniversaire. Au-delà, l'enfant est informé qu'il peut choisir que la rente lui soit versée, ou à tout autre bénéficiaire de son choix ; à défaut d'indication écrite de sa part, le bénéficiaire de la rente reste inchangé.

16.4. Cessation du versement de la rente

Le service de la rente cesse à la fin du mois au cours duquel le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'enfant à charge.

Article 17 | Rente de conjoint invalide

Le conjoint de l'ETAM décédé, reconnu atteint d'une invalidité au moins égale à 80 % ou titulaire d'une pension d'invalidité sécurité sociale de 2^e ou 3^e catégorie, reçoit une rente de conjoint invalide. Le montant est fixé à 15 % du salaire de base (SB) déduction faite, le cas échéant, du montant des pensions de réversion attribuées par les régimes de retraite complémentaire.

La rente de conjoint invalide est payable sur justification par l'intéressé de sa prise en charge par la sécurité sociale.

Le 1^{er} paiement intervient au titre du 1^{er} mois qui suit le décès de l'ETAM. Le service de la rente cesse à la fin du mois au cours duquel le bénéficiaire ne remplit plus la qualité d'invalide.

Cette rente est supprimée en cas de remariage ou de conclusion d'un Pacs.

Article 18 | Indemnité journalière

18.1. Ouverture du droit

Lorsque l'ETAM doit interrompre totalement l'exercice de ses fonctions à la suite d'une maladie ou d'un accident et qu'il ne peut plus prétendre au maintien de rémunération de l'employeur tel que prévu par les conventions collectives, il reçoit une indemnité journalière à compter du lendemain du dernier jour indemnisé par l'employeur.

Si l'ETAM ne remplit pas les conditions d'ancienneté prévues par les conventions collectives des travaux publics et ouvrant droit au maintien de rémunération de l'employeur, l'indemnité journalière débute après 90 jours continus d'arrêt de travail.

18.2. Montant de l'indemnité journalière

Le montant de l'indemnité journalière s'entend sous déduction de celui versé par la sécurité sociale.

Il est fixé à 84 % de la 365^e partie du salaire de base (SB) tel que défini à l'article 11.

Lorsque l'arrêt de travail résulte d'une maladie ou d'un accident couvert par la législation des accidents du travail ou des maladies professionnelles, la garantie est portée à 85 % de la 365^e partie du salaire de base (SB).

Lorsque au cours d'une période d'indemnisation l'incapacité de travail devient partielle pour raison médicale, l'indemnité journalière versée par l'institution est réduite de 50 %.

18.3. Paiement de l'indemnité journalière

L'indemnité journalière réglée à l'entreprise tant que le contrat de travail est en vigueur et directement à un ETAM à partir de la date de rupture du contrat de travail.

Les indemnités journalières sont payées aussi longtemps que celles versées par la sécurité sociale sous réserve du point 18.4 ci-après.

18.4. Cessation du versement de l'indemnité

Le versement des prestations cesse de plein droit à la date à laquelle cessent les prestations d'indemnités journalières de la sécurité sociale et en tout état de cause :

- à la date de reprise du travail, sauf à temps partiel pour raison médicale ;
- à la date de reconnaissance d'une invalidité ou d'une incapacité par la sécurité sociale ;
- ou à la date d'effet de la retraite de la sécurité sociale.

Article 19 | Rente d'invalidité

19.1. Rente en cas d'invalidité de droit commun

Sont considérés comme atteints d'une invalidité totale de droit commun les ETAM qui ont été classés par la sécurité sociale en 2^e ou 3^e catégorie au sens de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale.

Ces ETAM bénéficient d'une rente d'invalidité.

Pour les ETAM classés en 2^e catégorie, les prestations, versements de la sécurité sociale inclus, sont fixées à 75 % du salaire de base (SB). La rente sera majorée de 6 % du salaire de base (SB) par enfant à charge au sens de l'article 9.2.

Pour les ETAM classés en 3^e catégorie, les prestations, versements de la sécurité sociale inclus, sont fixées à 85 % du salaire de base (SB).

Sont considérés comme atteints d'une invalidité partielle de droit commun les ETAM qui ont été classés par la sécurité sociale en 1^{re} catégorie au sens de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale.

Ces ETAM bénéficient d'une rente d'invalidité. Les prestations, versements de la sécurité sociale inclus, sont fixées à 40 % du salaire de base (SB). La rente sera majorée de 5 % du salaire de base (SB) si l'ETAM a un ou plusieurs enfants à charge au sens de l'article 9.2.

19.2. Rente en cas d'incapacité permanente suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle

En cas d'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, il est versé à l'ETAM, une rente en complément de celle qui est versée par la sécurité sociale en fonction du taux d'incapacité. Cette rente est variable selon le taux d'incapacité T fixé par la sécurité sociale :

- pour un taux d'incapacité compris entre 26 % et 50 %, la rente versée par BTP-Prévoyance est égale à :

$$[(1,9 \times T) - 35 \text{ \%}] \times \text{SB} - \text{rente versée par la sécurité sociale ;}$$

- pour un taux d'incapacité supérieur à 50 %, la rente versée par BTP-Prévoyance est égale à :

$$[(0,7 \times T) + 30 \text{ \%}] \times \text{SB} - \text{rente versée par la sécurité sociale.}$$

Toute incapacité permanente dont le taux est inférieur à 26 % ne donne droit à aucune rente.

19.3. Date d'effet, versement et obligations déclaratives

Le point de départ de la rente est la date d'effet de la rente d'invalidité ou d'incapacité permanente versée par la sécurité sociale au titre de la catégorie d'invalidité ou du taux d'incapacité permanente ouvrant droit à l'indemnisation de l'organisme assureur.

L'ETAM devra :

- pouvoir apporter la preuve qu'il a perçu des prestations en espèces de la sécurité sociale, pour la période dont il demande l'indemnisation ;
- porter à la connaissance de l'organisme assureur toute modification intervenant dans l'indemnisation de la sécurité sociale, y compris une éventuelle remise en cause de celle-ci.

Elle sera révisable éventuellement chaque mois :

- en fonction du nombre d'enfants à charge ;
- en fonction de toute modification intervenant dans l'indemnisation de la sécurité sociale.

La rente d'invalidité ou d'incapacité permanente sera supprimée :

- pour les invalidités de droit commun, à la date de fin de la pension d'invalidité versée par la sécurité sociale ;
- pour les incapacités permanentes suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, si l'intéressé cesse de percevoir la pension de la sécurité sociale au titre de son incapacité permanente, et en tout état de cause à l'âge de fin de la pension d'invalidité de la sécurité sociale tel que prévu à l'article L. 341-15 du code de la sécurité sociale.

Dans ce cas, la rente cessera d'être accordée à la fin du mois au cours duquel les conditions de maintien de la rente ont été réunies.

Article 20 | Forfait parentalité et accouchement

20.1. Forfait parentalité

Un forfait parentalité est versé à tout salarié couvert par le présent accord, pour chaque enfant né ou en cas d'adoption d'un enfant de moins de 7 ans. Le montant de ce forfait est fixé à 8 % du plafond mensuel de la sécurité sociale de l'année au cours de laquelle intervient la naissance ou l'adoption.

Le forfait est également versé en cas de naissance sans vie, lorsque celle-ci se traduit par une inscription au registre d'état civil et sur le livret de famille.

20.2. Forfait accouchement

Un forfait est versé à la femme salariée ETAM pour chaque accouchement dont le montant est fixé à 2,6 % du plafond annuel de la sécurité sociale de l'année au cours de laquelle intervient la naissance.

Ce forfait s'ajoute au forfait parentalité.

Le forfait est également versé en cas d'accouchement d'un enfant sans vie, lorsque celui-ci se traduit par une inscription au registre d'état civil et sur le livret de famille.

20.3. Délai de versement

Dès réception de l'ensemble des pièces justificatives par l'organisme assureur, le versement des forfaits parentalité et accouchement doit intervenir au plus tard dans les 30 jours qui s'en suivent.

Article 21 | Prestation hospitalisation chirurgicale

21.1. Bénéficiaires

Les personnes couvertes et bénéficiant de la prestation hospitalisation sont les ETAM définis à l'article 4.

21.2. Frais pris en charge

En cas de séjour dans un établissement hospitalier au titre d'une intervention chirurgicale, sont pris en charge les frais relatifs à la chambre particulière :

- à hauteur des frais réels ;
- dans la limite de deux fois le plafond horaire de la sécurité sociale de l'année en cours pour chaque jour d'hospitalisation ;
- et dans la limite du prix de la chambre individuelle pratiqué par les établissements de l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP) au 1^{er} juillet de l'exercice précédent.

Par ailleurs, les frais de lit accompagnant, en cas d'hospitalisation chirurgicale d'un enfant de moins de 12 ans du salarié, sont pris en charge dans la limite d'une fois le plafond horaire de la sécurité sociale de l'année en cours arrondi à l'euro le plus proche.

Par intervention chirurgicale, il faut entendre tout acte codé ADC ou ACO à la classification commune des actes médicaux, et plus généralement toute intervention effectuée sous anesthésie générale. Seules les interventions chirurgicales donnant lieu à remboursement par la sécurité sociale sont prises en compte au titre du présent article.

Article 22 | Option individuelle facultative pour les ETAM

L'entreprise s'assure que l'organisme assureur retenu pour la mise en œuvre de la couverture collective en application de l'article 3 du présent accord propose des options individuelles direc-

tement aux salariés qui le souhaitent, et à leur charge, afin d'améliorer leur couverture au-delà du niveau conventionnel.

Titre IV Dispositions finales

Article 23 | Adhésion

En application de l'article L. 2261-3 du code du travail, peuvent adhérer à une convention ou à un accord toute organisation syndicale représentative de salariés ainsi que toute organisation syndicale ou association d'employeurs.

Cette adhésion sera valable à partir du jour qui suivra celui de la notification de l'adhésion au secrétariat du conseil des prud'hommes de Paris.

L'organisation syndicale nationale qui aura décidé d'adhérer au présent accord, dans les formes précitées, devra également en informer toutes les organisations signataires par lettre recommandée.

Article 24 | Suivi et évolution de l'accord

Les organisations syndicales et professionnelles d'employeurs représentatives dans le champ d'application du présent accord se réuniront de façon bisannuelle afin de faire une étude de l'application des clauses dudit accord.

Elles examineront la mise en œuvre pratique des garanties prévoyance définies par les articles 15 à 22 et la situation du régime d'après les informations recueillies auprès des différents opérateurs.

Pour ce suivi comme pour toute évolution de cet accord, les organisations patronales et syndicales des branches du bâtiment et des travaux publics rappellent qu'elles ont mené conjointement une négociation aboutissant à la conclusion d'un accord TP et d'un accord bâtiment dont les dispositions sont identiques pour la prévoyance des ETAM.

En conséquence, les signataires du présent accord s'engagent à procéder au suivi comme à faire évoluer ces dispositions conventionnelles dans le cadre de négociation commune avec les partenaires sociaux du bâtiment.

Article 25 | Entrée en vigueur et durée de l'accord

Le texte du présent avenant sera déposé en nombre d'exemplaires suffisants à la direction générale du travail et au secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes de Paris conformément aux dispositions des articles D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail.

Conclu pour une durée indéterminée, il entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Article 26 | Extension

Les parties signataires demanderont l'extension du présent avenant dans les conditions prévues aux articles L. 2261-19 et suivants du code du travail.

Article 27 | Dénonciation, révision

Le présent accord national pourra être dénoncé par l'une des organisations signataires en respectant la procédure prévue par les articles L. 2261-9 à L. 2261-12 du code du travail avec un préavis de 6 mois.

Cette dénonciation devra être notifiée à toutes les autres organisations signataires ou ayant adhéré par lettre recommandée avec avis de réception ainsi qu'à la direction générale du travail, conformément à l'article L. 2261-9 du code du travail.

Le présent accord restera en vigueur pendant une durée de 1 an à partir de l'expiration du délai de préavis ci-dessus, à moins qu'un nouveau texte ne l'ait remplacé avant cette date.

Le présent accord est révisable à tout moment en respectant la procédure prévue par les articles L. 2261-7 et L. 2261-8 du code du travail, avec un préavis de 6 mois.

Les demandes de révision devront être effectuées dans les formes prévues pour la dénonciation. Elles seront accompagnées d'un projet concernant les points dont la révision est demandée.

Fait à Paris, le 20 mars 2018.

(Suivent les signatures.)