

Accord du 25 mars 2021

relatif à la mise en place d'un accord de prévoyance

NOR : ASET2150570M

IDCC : 468

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

FEC,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNECS CFE-CGC ;

CSFV CFTC ;

FS CFDT ;

CSD CGT ;

FEC FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux ont convenu de mettre en place un régime de prévoyance destiné à protéger les salariés et leur famille contre les risques décès, incapacité et invalidité.

Le présent régime de prévoyance complémentaire est établi sur la base de la législation et de la réglementation en vigueur au moment de sa prise d'effet.

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord s'applique aux salariés et aux entreprises relevant de la convention collective nationale du commerce succursaliste de la chaussure (brochure n° 3120).

Article 2 | Application du régime de prévoyance pour les employeurs

Article 2.1 | Application obligatoire pour les non-cadres

Dans un délai de 3 mois à compter de la date d'extension du présent accord, les employeurs relevant du champ d'application de la convention collective nationale du commerce succursaliste de la chaussure ont l'obligation de souscrire un contrat d'assurance de groupe permettant d'appliquer les dispositions du présent accord pour le compte de leurs salariés non-cadres

(niveaux 1 à 7 de ladite convention collective nationale) en adhérant auprès de l'organisme assureur de leur choix.

Les employeurs entrant nouvellement dans le champ d'application du présent accord, par suite d'un élargissement du champ d'application de la convention collective ou par suite d'un changement d'activité (notamment lors d'opérations de fusion ou de restructuration) doivent appliquer le présent accord à compter du premier jour du mois suivant la date à laquelle l'employeur entre dans le champ d'application du présent accord.

En cas de création d'une nouvelle entité, les employeurs ont l'obligation d'appliquer le régime dans le mois de l'embauche (ou du transfert) du premier salarié.

Article 2.2 | Application pour les cadres

Les employeurs pourront utiliser, pour le personnel cadre, les garanties du régime afin de remplir leur obligation de prévoyance issue de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017.

Titre I^{er} Personnel couvert

Article 3 | Définition du personnel couvert

Sont garantis à titre obligatoire et sans exception par le régime de prévoyance, les salariés non-cadres et, au choix des entreprises mentionnées à l'article 1^{er}, les salariés cadres.

On entend par « salariés non-cadres », le personnel ne relevant ni des articles 4 et 4 *bis* de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 ni de l'article 36 de l'annexe I de cette convention tels qu'ils existent jusqu'au 31 décembre 2018.

On entend par « salariés cadres », le personnel relevant des articles 4 et 4 *bis* de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe I de cette convention tels qu'ils existent jusqu'au 31 décembre 2018.

Article 4 | Conséquences de la suspension du contrat de travail

Article 4.1 | Suspension du contrat de travail donnant lieu à une indemnisation

Le bénéfice du régime de prévoyance conventionnel est maintenu pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu, pour la période au titre de laquelle ils bénéficient soit d'un maintien de salaire, total ou partiel, soit d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers.

Sont visées toutes les périodes de suspension du contrat de travail, et notamment celles liées à une maladie, une maternité, une paternité ou à un accident dès lors qu'elles sont indemnisées.

La contribution de l'employeur, calculée selon les règles applicables à la catégorie de personnes dont relève le salarié, est maintenue pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée.

Le salarié dont le contrat de travail est suspendu doit acquitter la part salariale de la cotisation, calculée selon les règles prévues par le présent régime.

Article 4.2 | Suspension du contrat de travail ne donnant pas lieu à une indemnisation

Pour les suspensions de contrat de travail à l'initiative du salarié tels que congés parentaux, congés formation, congés sans solde, congés sabbatiques, etc., les garanties pourront

être maintenues au salarié concerné, à titre facultatif, à charge pour ce dernier d'assumer intégralement le montant total de la cotisation pendant la durée du maintien.

Dans le cadre du maintien de la garantie arrêt de travail, l'arrêt doit intervenir pendant le congé sans solde, le salarié étant alors indemnisé au jour de sa reprise théorique d'activité, après décompte de la franchise contractuelle.

Le salaire de référence, tel que défini à l'article 7, est calculé sur la base de la dernière période d'activité ayant précédé la suspension du contrat de travail.

Le salarié est de nouveau couvert en tant qu'actif au jour de la reprise de son contrat de travail.

Article 5 | *Maintien des garanties au titre de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale*

a) Bénéficiaires

Conformément à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, les 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 selon les conditions suivantes :

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 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 mois supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois ;

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

3° Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise ;

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 perçu au titre de la même période ;

5° L'ancien salarié justifie auprès de l'organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues au présent article, en fournissant également les justificatifs mentionnés ci-après ;

6° L'employeur signale le maintien des garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail. Par ailleurs figureront sur le certificat de travail, la durée de la portabilité, le nom ainsi que les coordonnées de l'organisme assureur.

Cette portabilité sera également assurée pour les salariés dont l'entreprise est en liquidation judiciaire sous réserve que le contrat ne soit pas résilié.

b) Mise en œuvre de la portabilité

Pour bénéficier du maintien, l'ancien 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.

En outre, l'ancien salarié doit informer l'organisme assureur 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.

L'ancien salarié bénéficie des garanties en vigueur dans l'entreprise.

Les évolutions des garanties du régime sont opposables aux anciens salariés bénéficiaires de la portabilité dans les conditions définies ci-dessus.

c) Durée du maintien de l'affiliation

Le maintien des garanties prend effet dès le lendemain de la date de cessation du contrat de travail de l'ancien salarié.

Ce dernier bénéficie du maintien des garanties pendant une durée égale à la période d'indemnisation du régime d'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 le même employeur.

Cette durée est appréciée en mois, arrondie au mois supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois de maintien de couverture.

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 de couverture, qui ne sera donc pas prolongée d'autant.

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse à la date à laquelle l'ancien salarié ne bénéficie plus des allocations du régime d'assurance chômage pendant la période du maintien de couverture (notamment en cas de retraite, de radiation des listes de Pôle emploi, de décès).

d) Salaire de référence

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations reste constitué par le salaire de référence défini pour chaque garantie précédant la date de cessation du contrat de travail, à l'exclusion des sommes devenues exigibles du fait de la rupture du contrat de travail.

S'agissant des indemnités journalières versées en cas d'incapacité temporaire de travail, elles sont limitées au montant des allocations nettes du régime d'assurance chômage que l'ancien salarié aurait perçues au titre de la même période.

e) Financement

Ce dispositif de maintien de couverture est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations des salariés actifs (part patronale et part salariale).

Titre II Garanties

Article 6 | Définitions

■ Salariés cadres : personnel relevant des articles 4 et 4 *bis* de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe I de cette convention tels qu'ils existent jusqu'au 31 décembre 2018.

■ Salariés non-cadres : personnel ne relevant ni des articles 4 et 4 *bis* de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947, ni de l'article 36 de l'annexe I de cette convention tels qu'ils existent jusqu'au 31 décembre 2018.

Enfants à charge

Sont considérés comme enfants à charge les enfants de l'assuré ou ceux de son conjoint ou de son partenaire lié par un Pacs ou concubin, notamment qu'ils soient adoptifs, reconnus ou recueillis, s'ils vivent sous le toit de l'assuré et sont à la date du décès :

- âgés de moins de 18 ans, sans condition ;

- âgés de 18 à 21 ans, s'ils ont demandé leur rattachement au foyer fiscal de l'assuré quelle que soit leur activité et s'ils ne perçoivent pas une rémunération supérieure à 100 % du Smic ;
- âgés de 21 à 25 ans s'ils ont demandé leur rattachement au foyer fiscal de l'assuré et à condition qu'ils poursuivent des études et ne perçoivent pas en contrepartie d'une éventuelle activité une rémunération supérieure à 100 % du Smic ;
- atteints d'un handicap, titulaires d'une carte d'invalidité ou d'une carte « mobilité inclusion » portant la mention « invalidité » et reconnus invalides avant leur 26^e anniversaire ;
- nés dans les 300 jours postérieurement au décès de l'assuré et dont la filiation avec celui-ci est établie.

Conjoint et concubin

On entend par conjoint, l'époux ou l'épouse du salarié non divorcé par un jugement définitif.

Le concubinage notoire et permanent ouvre droit aux prestations dévolues au conjoint dès lors que le salarié et son concubin sont célibataires, veufs ou divorcés et :

- 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 ;
- ou qu'il existe entre les deux partenaires un Pacs (pacte civil de solidarité).

Article 7 | Base de calcul des prestations

Le salaire de référence, servant de base au calcul des prestations, est le salaire brut total ayant servi d'assiette aux cotisations au cours des 12 mois civils précédant l'événement ouvrant droit aux prestations. Ce salaire de référence est limité à la tranche 1 des rémunérations perçues (ancienne tranche A, suite à l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017) : partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la sécurité sociale.

Ce salaire comprend les rémunérations perçues au cours de l'année civile d'assurance, à l'exclusion des primes à périodicité plus longue que l'année (prime de départ à la retraite...)

Dans le cas où la période d'assurance est inférieure à 12 mois, le salaire de référence est reconstitué à partir des éléments de salaire ayant donné lieu à cotisations et versés au salarié entre la date d'effet de la garantie et la date d'arrêt de travail.

Concernant les garanties indemnitaires visant à compenser la perte de salaire, en aucun cas le cumul des prestations brutes de CSG/CRDS de la sécurité sociale, du régime de prévoyance et d'un éventuel salaire à temps partiel ou revenu de remplacement ne peut conduire le salarié à percevoir plus que ce qu'il aurait perçu s'il avait été en activité (salaire brut – charges sociales légales et conventionnelles, et prélèvements sociaux).

Article 8 | Garanties décès

Article 8.1 | Capital en cas de décès

En cas de décès d'un salarié d'une entreprise relevant du champ d'application du présent accord il est versé un capital aux bénéficiaires nommément désignés par le salarié.

À défaut de désignation d'un bénéficiaire par le salarié ou lorsque cette désignation est caduque, le capital est versé :

- au conjoint non séparé judiciairement, ou, à défaut au partenaire lié par un Pacs au salarié, à défaut, au concubin ;
- à défaut, le capital est versé par parts égales entre :
 - les enfants du salarié nés ou à naître ou représenté, reconnus ou adoptifs ;

- à défaut de descendance directe, à ses parents ou à défaut, à ses grands-parents survivants ;
- à défaut de tous les susnommés, aux héritiers.

Le montant du capital est exprimé en pourcentage du salaire de référence.

Pour les salariés non-cadres :

En cas de décès du salarié, le montant du capital garanti, versé au bénéficiaire désigné, varie en fonction de la situation familiale du salarié :

Décès toutes causes :

- salarié célibataire, veuf, divorcé : 70 % ;
- salarié marié, pacsé ou vivant en concubinage : 80 % ;
- majoration par enfant à charge : 10 %.

Pour les salariés cadres :

Pour les salariés ayant le statut de cadre, le montant du capital varie en fonction du caractère accidentel ou non du décès.

Par décès accidentel on entend le décès qui résulte directement d'une atteinte corporelle non intentionnelle de la part du salarié couvert, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. Le décès doit survenir dans les 12 mois qui suivent la date de l'accident et en être la conséquence.

Ne sont pas considérés comme accidents les dommages résultant d'un traitement médical ou chirurgical ou de conséquences d'examens médicaux.

En cas de décès de l'assuré le montant du capital garanti, versé au bénéficiaire désigné, varie en fonction de la situation familiale du salarié :

Décès non-accidentel :

- salarié célibataire, veuf, divorcé : 300 % ;
- salarié marié, pacsé ou vivant en concubinage : 350 %.

Décès accidentel :

Doublement du capital qui aurait été versé en cas de décès non-accidentel.

Article 8.2 | *Invalidité absolue et définitive*

Le capital décès est versé, par anticipation, au salarié lorsqu'il est reconnu être en état d'invalidité absolue et définitive.

Il faut entendre par invalidité absolue et définitive, l'invalidité de 3^e catégorie définie à l'article L. 341 4 du code de la sécurité sociale : « Invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession sont, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie ».

L'incapacité permanente professionnelle d'un taux de 100 % reconnue par la sécurité sociale est assimilée à l'invalidité absolue et définitive pour l'application des garanties décès.

Le versement du capital en cas d'invalidité absolue et définitive met fin à la garantie décès sur la tête du salarié.

Pour les salariés ayant le statut de cadre, c'est la prestation « capital décès accidentel » qui est versée par anticipation si l'invalidité absolue et définitive est directement et exclusivement provoquée par un accident tel que défini ci-dessus.

Article 8.3 | Double effet

En cas de décès postérieur ou simultané du conjoint ou du partenaire lié par un Pacs ou du concubin, du salarié prédécédé laissant un ou plusieurs enfants à charge, il est versé au profit de ceux-ci un second capital égal à 100 % de celui versé lors du premier décès.

Ce capital est attribué par parts égales entre les enfants qui étaient à la charge du salarié au moment de son décès et qui sont toujours à charge de son conjoint, partenaire lié par un Pacs ou de son concubin au moment du décès de ce dernier.

Les notions de conjoint, partenaire lié par un Pacs et de concubin sont définies à l'article 6.

Article 8.4 | Allocation obsèques

Pour les salariés non-cadres :

En cas de décès du conjoint, du partenaire lié par un Pacs ou du concubin ou d'un enfant âgé de plus de 12 ans à charge d'un salarié, la personne ayant assumé les frais d'obsèques et le justifiant sur facture bénéficie du versement d'un capital d'un montant égal à 100 % du plafond mensuel de la sécurité sociale en vigueur le jour du sinistre.

Le montant de cette allocation est servi dans la limite des frais réels.

Pour les salariés cadres :

En cas de décès du salarié, de son conjoint, de son partenaire lié par un Pacs, de son concubin ou d'un enfant âgé de plus de 12 ans à sa charge, la personne ayant assumé les frais d'obsèques et le justifiant sur facture bénéficie du versement d'un capital d'un montant égal à 200 % du plafond mensuel de la sécurité sociale en vigueur le jour du sinistre.

Le montant de cette allocation est servi dans la limite des frais réels.

Article 8.5 | Rente éducation

8.5.1. Définition

En cas de décès d'un salarié cadre, il est versé une rente éducation pour chacun des enfants à charge. Cette rente sert à couvrir en tout ou partie les frais relatifs à l'éducation et à la scolarité des enfants à charge du salarié décédé.

En cas de décès du conjoint ou concubin ou partenaire lié par un Pacs du salarié décédé postérieur au décès de ce dernier, le montant de chaque rente d'éducation versée est doublé. Il en va de même si le salarié décédé était une mère célibataire dont le ou les enfants à charge n'ont pas fait l'objet d'une reconnaissance de paternité.

8.5.2. Montant et service de la rente

Pour les salariés non-cadres :

- une garantie optionnelle rente éducation proposée par les organismes assureurs pourra être mise en place pour les non-cadres, dans les conditions fixées par l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Pour les salariés cadres :

- jusqu'à leur 18^e anniversaire, son montant annuel est égal, pour chaque enfant, à 15 % du salaire de référence défini à l'article 7. Son versement n'est alors soumis à aucune condition. Au-delà et jusqu'au 26^e anniversaire, son montant annuel est égal, pour chaque enfant, à 15 % du salaire de référence défini à l'article 7, pendant la durée de l'apprentissage, des études ou dans le cadre d'un stage préalable à l'exercice d'un premier emploi rémunéré.

La rente est doublée pour les orphelins de père et mère.

Le versement de la rente est maintenu en cas d'invalidité de l'enfant à charge reconnue par la sécurité sociale avant son 26^e anniversaire et mettant l'enfant à charge dans l'impossibilité de se livrer à une activité professionnelle.

Article 8.6 | Exclusions

Ne sont pas couverts dans le cadre du présent accord les décès résultant :

- d'une guerre ou d'une guerre civile, française ou étrangère ;
- d'émeute, de rixe, d'acte de terrorisme dans lesquels le salarié a pris une part active, étant précisé que les cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger sont garantis, à charge pour le bénéficiaire d'en apporter la preuve ;
- de la désintégration du noyau atomique ;
- d'accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques ;
- du meurtre du salarié par le bénéficiaire.

Ne donnent pas lieu au doublement accidentel les décès ou IAD accidentels résultant :

- directement ou indirectement de tremblements de terre, d'inondations, de cataclysmes ;
- du fait volontaire ou intentionnel du bénéficiaire ;
- d'un vol effectué à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou piloté par une personne non pourvue d'un brevet de pilote valable pour l'appareil utilisé ;
- de la pratique du parachutisme ou du parachutisme ascensionnel ou du parapente, pilotage d'un appareil « Ultra Léger Motorisé » (ULM) et de tout appareil non homologué ;
- de la pratique de sports qui ne disposent pas d'une fédération sportive et donc ne sont pas reconnus par le ministère de la santé, de la jeunesse et des sports ;
- de la participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties ou tentatives de records pratiquées avec des engins à moteur ;
- de la consommation d'alcool constatée par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal précisé par le code de la route ;
- de l'usage de stupéfiants ou substances médicamenteuses en dehors des limites de prescriptions médicales ;
- d'un accident survenu alors que le salarié n'était pas détenteur d'un permis de conduire valide, conformément aux dispositions du code de la route.

Ne sont pas couverts, dans le cadre du présent accord, les garanties en cas d'arrêt de travail (incapacité de travail, invalidité ou incapacité permanente professionnelle) résultant :

- des conséquences d'une guerre ou d'une guerre civile, française ou étrangère ;
- des conséquences de la désintégration du noyau atomique ;
- des conséquences d'accidents ou maladies dues aux effets directs ou indirects de ;
- d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques ;
- des accidents et maladies régis par la législation sur les pensions militaires et ceux survenant à l'occasion d'exercices de préparation militaire ou en résultant.

Article 8.7 | Revalorisation post mortem

En cas de décès, le capital garanti est revalorisé conformément aux dispositions de la loi n° 2014-617 du 13 juin 2014 et du décret n° 2015-1092 du 28 août 2015.

Article 9.1 | Garantie incapacité temporaire de travail

Lorsqu'un salarié est dans l'incapacité temporaire de travailler par suite d'une maladie ou d'un accident, il percevra des indemnités journalières complémentaires à celles versées par la sécurité sociale dans les conditions définies ci-après.

9.1.1. Définitions

L'incapacité temporaire de travail correspond à l'impossibilité physique temporaire de travailler suite à une maladie (y compris une maladie professionnelle) ou à un accident (y compris un accident du travail), constatée par une autorité médicale, et ouvrant droit aux prestations en espèces de la sécurité sociale.

9.1.2. Franchise

La franchise est la période ininterrompue suivant le point de départ de chaque arrêt de travail d'un salarié, ne donnant lieu au versement d'aucune prestation par l'organisme assureur. Le droit à garantie et le versement des prestations correspondantes prennent effet à l'expiration des délais de franchise.

La période de franchise est identique pour les salariés cadres et non-cadres.

Pour les salariés ayant au moins 1 an d'ancienneté dans l'entreprise au jour de survenance de l'arrêt de travail, elle correspond à la période pendant laquelle l'employeur maintient tout ou partie de la rémunération dans les conditions prévues à l'article L. 1226-1 du code du travail et aux articles 36 et 37 de la convention collective.

Pour les salariés ayant moins de 1 an d'ancienneté dans l'entreprise au jour de survenance de l'arrêt de travail, elle est de 90 jours continus à compter de la date de survenance de cet arrêt.

9.1.3. Montant

La présente garantie ne doit pas conduire le salarié, compte tenu des sommes versées de toute provenance, à percevoir pour la période indemnisée à l'occasion d'une maladie ou d'un accident une somme supérieure à son salaire net d'activité. Dans le cas contraire, les prestations versées par l'organisme assureur que l'employeur a rejoint seront réduites à due concurrence.

Pour les salariés non-cadres :

Le salarié percevra, pendant sa période d'incapacité temporaire de travail, 70 % du salaire brut de référence.

L'organisme assureur déduit de sa prestation les indemnités journalières brutes de CSG et de CRDS versées par la sécurité sociale et toutes autres rémunérations ou indemnités versées ou maintenues, notamment par l'employeur.

Pour les salariés cadres :

- le salarié percevra, pendant sa période d'incapacité temporaire de travail, 80 % du salaire brut de référence ;
- l'organisme assureur déduit de sa prestation les indemnités journalières brutes de CSG et de CRDS versées par la sécurité sociale et toutes autres rémunérations ou indemnités versées ou maintenues, notamment par l'employeur.

9.1.4. Durée

Le versement des indemnités journalières cesse dès la survenance de l'un des éléments suivants :

- à la date de reprise d'activité ou s'il est établi par un médecin contrôleur mandaté par l'employeur ou l'organisme assureur que le salarié peut reprendre une activité ;
- en cas de suspension ou de cessation des prestations de la sécurité sociale, à la date d'attribution d'une pension d'invalidité ou rente d'incapacité permanente professionnelle par la sécurité sociale ;
- au 1 095^e jour d'arrêt de travail ;
- en cas de décès du salarié ;
- au plus tard, à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale.

Article 9.2 | *Garantie invalidité*

Lorsqu'un salarié présente une invalidité totale ou partielle, à la suite d'une maladie ou d'un accident, réduisant sa capacité de travail ou de gain, constatée par un médecin, notifiée et prise en charge par la sécurité sociale, il percevra une rente d'invalidité complémentaire à celle versée par la sécurité sociale dans les conditions définies ci-après.

9.2.1. Définitions

Ouvrent droit à la garantie invalidité, les invalides classés comme suit :

- la garantie a pour objet de verser une rente annuelle lorsque l'assuré par suite de maladie ou d'accident est dans l'impossibilité totale ou partielle d'exercer une activité professionnelle constatée médicalement et reconnue par l'organisme assureur selon les critères prévus par le code de la sécurité sociale ;
- l'assuré doit également percevoir de la sécurité sociale une pension d'invalidité (1^{re}, 2^e ou 3^e catégorie) ou une rente d'incapacité au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle au moins égale à 33 % ;
- l'assuré est considéré en état d'invalidité permanente :
 - partielle s'il est classé en 1^{re} catégorie des invalides par le médecin-conseil (invalide capable d'exercer une activité professionnelle rémunérée) ou s'il lui reconnaît un taux d'incapacité permanente au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle compris entre 33 % et 66 % ;
 - totale s'il est classé en 2^e catégorie des invalides par le médecin-conseil (invalide incapable d'exercer une activité professionnelle quelconque) ou s'il attribue un taux d'incapacité permanente au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle supérieur ou égal à 66 % ;
 - totale avec assistance d'une tierce personne, s'il est classé en 3^e catégorie des invalides par le médecin-conseil (invalide incapable d'exercer une activité professionnelle quelconque et dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer l'ensemble des actes ordinaires de la vie courante) ou s'il attribue un taux d'incapacité permanente au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle égal à 100 % et qu'il est dans l'obligation de recourir à une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courante.

9.2.2. Montant

La prestation est versée sous forme de rente et varie en fonction du classement du salarié dans l'une des trois catégories d'invalidité ou du taux d'incapacité permanente fixé en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

La rente d'invalidité est calculée en pourcentage du salaire de référence défini à l'article 7.

En tout état de cause, la présente garantie ne doit pas conduire le salarié, compte tenu des sommes versées de toute provenance, à percevoir pour la période indemnisée à l'occasion d'une maladie ou d'un accident une somme supérieure à son salaire net d'activité. Dans le cas contraire, les prestations versées par l'organisme assureur seront réduites à due concurrence.

Pour les salariés non-cadres :

- invalidité 2^e et 3^e catégories : le salarié percevra 61 % du salaire brut de référence ;
- salarié bénéficiant d'une rente pour accident du travail ou maladie professionnelle ayant entraîné un taux d'incapacité permanente professionnelle (IPP) supérieure ou égale à 33 % et inférieure à 66 % : le salarié percevra le montant brut de la pension versée en cas d'invalidité de 2^e catégorie de la sécurité sociale multiplié par un coefficient égal à 3/2 N. N étant le taux d'incapacité permanente attribué au salarié par la sécurité sociale ;
- salarié bénéficiant d'une rente pour accident ou maladie professionnelle ayant entraîné un taux d'incapacité au moins égal à 66 % : le salarié percevra 61 % du salaire de référence.

De cette garantie complémentaire seront déduites les prestations brutes de CSG et de CRDS versées par la sécurité sociale et toutes autres rémunérations ou indemnités versées ou maintenues, notamment par l'employeur ou par le régime obligatoire d'assurance chômage.

Pour les salariés cadres :

- invalidité 1^{re} catégorie : le salarié percevra 54 % du salaire brut de référence ;
- invalidité 2^e et 3^e catégories : le salarié percevra 90 % du salaire brut de référence ;
- salarié bénéficiant d'une rente pour accident du travail ou maladie professionnelle ayant entraîné un taux d'incapacité permanente professionnelle (IPP) supérieure ou égale à 33 % et inférieure à 66 % : le salarié percevra le montant brut de la pension versée en cas d'invalidité de 2^e catégorie de la sécurité sociale multiplié par un coefficient égal à 3/2 N. N étant le taux d'incapacité permanente attribué au salarié par la sécurité sociale ;
- salarié bénéficiant d'une rente pour accident ou maladie professionnelle ayant entraîné un taux d'incapacité au moins égal à 66 % : l'assuré percevra 90 % du salaire de référence.

De cette garantie complémentaire seront déduites les prestations brutes de CSG et de CRDS versées par la sécurité sociale et toutes autres rémunérations ou indemnités versées ou maintenues, notamment par l'employeur ou par le régime obligatoire d'assurance chômage.

9.2.3. Durée

Le versement de la rente d'invalidité cesse dès la survenance de l'un des éléments suivants :

- en cas d'IPP, si le taux d'incapacité permanente devient inférieur à 33 % ;
- s'il est établi par un médecin contrôleur mandaté par l'organisme assureur que l'invalidité ou l'incapacité permanente professionnelle n'est plus justifiée ;
- en cas de suspension ou de suppression de la pension d'invalidité ou de la rente d'incapacité permanente professionnelle versée par la sécurité sociale ;
- en cas de décès du salarié ;
- au plus tard, à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale du salarié.

Article 9.3 | *Maintien des garanties décès aux salariés en incapacité temporaire de travail ou en invalidité.*

Les garanties décès, telles que définies à l'article 8 ci-dessus, sont maintenues y compris en cas de résiliation ou non renouvellement du contrat d'assurance, aux salariés en incapacité

temporaire ou en invalidité et bénéficiant à ce titre de prestations complémentaires de la part de l'organisme assureur.

Les garanties maintenues en cas de résiliation ou de non renouvellement du contrat d'assurance sont celles prévues à la date de résiliation du contrat d'assurance. Dans ce cas, le maintien des garanties « décès » s'applique exclusivement aux prestations liées au décès du salarié à l'exclusion de l'invalidité absolue et définitive.

En cas de sinistre, le montant de la prestation est déterminé en fonction de la base des prestations, telle que définie à l'article 7.

Les garanties décès, telles que précisées ci-dessus, sont maintenues tant que le salarié bénéficie des prestations complémentaires (incapacité ou invalidité) de l'organisme assureur.

Article 10 | Fonds de solidarité

Un fonds de solidarité, qui garantit la mise en œuvre des actions de solidarité spécifiques du régime professionnel de prévoyance pour l'ensemble des salariés et entreprises relevant de la convention collective nationale du commerce succursaliste de la chaussure est mis en place.

Ces actions peuvent notamment prendre la forme de prestations d'action sociale dédiées, de financement d'actions non contributives d'actions de prévention.

Afin de remplir cette obligation, un prélèvement de 2 % sur les cotisations versées à l'organisme assureur retenu par l'entreprise sera opéré par celui-ci et destiné exclusivement au financement des actions et prestations visées ci-dessus.

Article 11 | Revalorisation des prestations en cours de service

La revalorisation des prestations s'effectuera selon les indices de revalorisation des organismes assureurs.

Ces revalorisations cessent en cas de changement d'organisme assureur. Dans ce cas les prestations sont maintenues au niveau atteint à la date d'effet de la résiliation du contrat souscrit par l'employeur avec cet organisme.

L'employeur devra organiser auprès du nouvel organisme assureur les revalorisations des prestations en cours de service.

Titre III Cotisations

Article 12 | Cotisations

Article 12.1 | Base de calcul des cotisations

Le salaire servant d'assiette au calcul des cotisations est le salaire brut du salarié limité à la tranche 1 (ancienne tranche A, suite à l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017) : partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la sécurité sociale.

Ce salaire comprend les rémunérations perçues au cours de l'année civile d'assurance, à l'exclusion des primes à périodicité plus longue que l'année (prime de départ à la retraite...).

Article 12.2 | Répartition des cotisations

Pour les cadres, la cotisation de 1,5 % sur la tranche 1 (ex. tranche A) est prise en charge par l'employeur selon les dispositions légales en vigueur.

Dans tous les autres cas, la cotisation est financée à hauteur de 50 % par les employeurs et de 50 % par les salariés.

La garantie rente éducation peut être souscrite optionnellement en complément pour les non-cadres moyennant le paiement d'une cotisation additionnelle.

Titre IV Reprise des encours

Article 13 | Reprise des encours

Les entreprises qui adhèrent au régime de prévoyance conventionnel auprès d'un organisme assureur de leur choix, alors qu'un ou plusieurs de leurs salariés ou anciens salariés sont en arrêt de travail à la date d'effet de leur adhésion, devront déclarer ces « encours » auprès de cet organisme au moment de cette demande.

Les organismes assureurs procéderont à l'analyse du risque propre à l'entreprise et majoreront si nécessaire le montant des cotisations dues.

Titre V Date d'entrée en vigueur et extension

Article 14 | Entreprises de moins de 50 salariés

Suivant les dispositions de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties signataires n'ont pas retenu de dispositions spécifiques telles que visées par l'article L. 2232-10-1 du code du travail à l'attention des entreprises de moins de 50 salariés dès lors que le présent accord vise à mettre en place un régime collectif obligatoire de prévoyance dont doivent bénéficier les salariés relevant de la convention collective et ce quel que soit l'effectif de leur entreprise.

Article 15 | Durée. Révision. Dénonciation

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il fait partie intégrante de la convention collective ; il pourra donc faire l'objet d'une révision conformément aux dispositions de la convention collective à la demande de l'une ou de l'autre des parties signataires.

En raison de la durée indéterminée du présent accord, les parties à la négociation s'engagent, conformément à l'article L. 2222-5-1 du code du travail, à se donner rendez-vous et à suivre le régime modifié par le présent accord. Ce rendez-vous et ce suivi devront se faire *a minima* une fois par an.

La révision pourra prendre effet dans les conditions visées aux articles L. 2222-5 ; L. 2261-7 et L. 2261-8 du code du travail.

Il pourra également être dénoncé par l'une des parties signataires moyennant le respect d'un préavis de 3 mois.

Les modalités de dénonciation sont fixées aux articles L. 2222-6, L. 2261-9, L. 2261-10, L. 2261-11, L. 2261-13, L. 2261-14 du code du travail. Toutefois, les nouvelles négociations devront être engagées dans les 3 mois suivant la signification de la dénonciation.

Article 16 | Dépôt et extension du présent accord

Les parties signataires conviennent de demander, sans délai, l'extension du présent accord.

Il sera établi un nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires et effectuer les formalités prévues aux articles L. 2231-5 et L. 2231-6 du code du travail.

À l'expiration du délai d'opposition prévu à l'article L. 2231-8 du code du travail, le présent accord fera l'objet d'une procédure de dépôt.

Il fera ensuite l'objet de la procédure d'extension conformément aux dispositions de l'article L. 2261-15 du code du travail.

Article 17 | Entrée en vigueur

Les dispositions du présent accord prennent effet dans un délai de 3 mois à compter de sa date d'extension.

Fait à Paris, le 25 mars 2021.

(Suivent les signatures.)

Annexe

Tableaux de garanties

LES PRESTATIONS PREVOYANCE NON CADRE*

NATURE DES GARANTIES	MONTANT DES PRESTATIONS
CAPITAL DECES / Invalidité Absolue et Définitive (IAD)	
Participant Célibataire, Veuf, Divorcé sans enfant à charge	70% T1 ⁽¹⁾
Participant Marié, Pacsé, Concubin sans enfant à charge	80% T1 ⁽¹⁾
Majoration par enfant à charge	10% T1 ⁽¹⁾
DOUBLE EFFET	
	100% du Capital Décès
ALLOCATION OBSEQUES	
Conjoint, Concubin, Partenaire lié par un PACS, Enfant à charge	100% du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels
INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL	
Franchise	Relais à la CCN
o Le participant a au moins un an d'ancienneté	Franchise : 90 jours continus
o Le participant a moins d'un an d'ancienneté	
Montant de l'indemnité journalière	70% T1 ⁽²⁾
INVALIDITE PERMANENTE	
Montant de la rente 2 ^{ème} catégorie	61% T1 ⁽¹⁾
Montant de la rente 3 ^{ème} catégorie	61% T1 ⁽¹⁾
Taux I.P.P ⁽³⁾ supérieur ou égal à 33% et inférieur à 66%	61% du salaire de référence - rente Sécurité sociale 2 ^{ème} catégorie X3/2N (N étant le taux d'incapacité permanente attribué au salarié par la Sécurité sociale)
Taux I.P.P ⁽³⁾ supérieur ou égal à 66%	61% T1 ⁽¹⁾

* Personnel ne relevant ni des articles 4 et 4 bis de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 ni de l'article 36 de l'annexe I de cette convention.

⁽¹⁾ Le salaire de référence, servant de base au calcul des prestations, est le salaire brut total ayant servi d'assiette aux cotisations au cours des 12 mois civils précédant l'évènement ouvrant droit aux prestations.

Ce salaire de référence est limité à la Tranche 1 des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale.

⁽²⁾ De la 365^{ème} partie de l'assiette des prestations sous déduction des prestations versées au même titre par la Sécurité sociale et le cas échéant, du salaire partiel maintenu par l'employeur.

⁽³⁾ I.P.P : Incapacité Permanente Professionnelle.

LES PRESTATIONS PREVOYANCE CADRE*

NATURE DES GARANTIES	MONTANT DES PRESTATIONS
CAPITAL DECES / Invalidité Absolue et Définitive (IAD)	
Participant Célibataire, Veuf, Divorcé	300% T1 ⁽¹⁾
Participant Marié, Pacsé, Concubin	350% T1 ⁽¹⁾
RENTE EDUCATION	
Jusqu'au 18 ^{ème} anniversaire ans inclus (26 ^{ème} anniversaire si études) Viagère pour les enfants invalides avant leurs 26 ^{ème} anniversaire	15% T1 ⁽¹⁾
DOUBLE EFFET	
	100% du Capital Décès 100% des Rentes Educations
CAPITAL DECES ACCIDENTEL / IAD ACCIDENTELLE	
	Doublement du Capital Décès
ALLOCATION OBSEQUES	
Salarié, Conjoint, Concubin, Partenaire lié par un PACS, Enfant à charge	200% du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels
INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL	
Franchise o Le participant a au moins un an d'ancienneté o Le participant a moins d'un an d'ancienneté Montant de l'indemnité journalière	Relais à la CCN Franchise : 90 jours continus 80% T1 ⁽²⁾
INVALIDITE PERMANENTE	
Montant de la rente 1 ^{ère} catégorie	54% T1 ⁽¹⁾
Montant de la rente 2 ^{ème} catégorie	90% T1 ⁽¹⁾
Montant de la rente 3 ^{ème} catégorie	90% T1 ⁽¹⁾
Taux I.P.P. ⁽³⁾ supérieur ou égal à 33% et inférieur à 66%	90% du salaire de référence - rente Sécurité sociale 2 ^{ème} catégorie X3/2N (N étant le taux d'incapacité permanente attribué au salarié par la Sécurité sociale)
Taux I.P.P. ⁽³⁾ supérieur ou égal à 66%	90% T1 ⁽¹⁾

* Personnel relevant des articles 4 et 4 bis de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe I de cette convention.

⁽¹⁾ Le salaire de référence, servant de base au calcul des prestations, est le salaire brut total ayant servi d'assiette aux cotisations au cours des 12 mois civils précédant l'événement ouvrant droit aux prestations .

Ce salaire de référence est limité à la Tranche 1 des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale.

⁽²⁾ De la 365ème partie de l'assiette des prestations sous déduction des prestations versées au même titre par la Sécurité sociale et le cas échéant, du salaire partiel maintenu par l'employeur.

⁽³⁾ I.P.P. : Incapacité Permanente Professionnelle.