

Brochure n° 3327 | Convention collective nationale

IDCC : 2697 | **PERSONNELS DES STRUCTURES ASSOCIATIVES
CYNÉGÉTIQUES**

Avenant n° 5 du 3 juillet 2024
relatif à la prévoyance décès-incapacité-invalidité

NOR : ASET2450697M

IDCC : 2697

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

SNCF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UPTEC UNSA ;

SNPFDC FGTA FO,

d'autre part,

Après avoir relevé que :

- le 7 décembre 2006, un accord collectif professionnel relatif au régime prévoyance décès-incapacité-invalidité des salariés relevant de la convention collective nationale des personnels des structures associatives cynégétiques a été signé par les parties, en application de l'article 5.3 de la convention collective et modifié par avenants en date du 27 mars 2012, 6 février 2013, 6 décembre 2013, 8 décembre 2022, et du 15 mai 2024 ;
- dans le cadre de la fusion des régimes de retraite complémentaire Agirc et Arrco, le décret n° 2021-1002 du 30 juillet 2021 a modifié l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale et supprimé la possibilité de définir une catégorie objective de bénéficiaires fondée sur l'appartenance aux catégories de cadres et non-cadres telles que résultant de l'application des articles 4 et 4 *bis* de la convention collective nationale du 14 mars 1947 et 36 de l'annexe I à cette convention, qui ont été abrogés ;
- depuis le 1^{er} janvier 2022 les catégories de bénéficiaires peuvent être définies par référence aux catégories résultant de l'application des articles 2.1 et 2.2 de l'accord national interprofessionnel relatif à la prévoyance des cadres du 17 novembre 2017, ainsi qu'à la catégorie de personnel agréée par la commission paritaire de l'APEC ;
- en application du décret du 30 juillet 2021 susvisé, les entreprises dont les actes formalisant des régimes de protection sociale complémentaire font référence aux articles 4, 4 *bis* et 36 susvisés ont toutefois jusqu'au 31 décembre 2024 pour mettre en conformité les catégories objectives de bénéficiaires avec la nouvelle rédaction de l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale.

Un avenant n° 5 a été conclu par les partenaires sociaux, en date du 15 mai 2024.

Il a toutefois été décidé de réviser ce dernier, et de le remplacer par le présent avenant, compte-tenu de la nécessité de clarifier les catégories de salariés relevant de l'article 2.1 de l'ANI du 17 novembre 2017.

Le présent avenant annule et remplace en intégralité l'avenant n° 5 conclu le 15 mai 2024 par les partenaires sociaux.

Après consultation et décision de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI), il a donc été décidé et convenu ce qui suit, en application de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale :

Article 1^{er} | Entreprises de moins de 50 salariés

Au regard de l'objectif de solidarité recherché, il est précisé qu'au regard de l'article L. 2232-10-1 du code du travail, le présent avenant ne contient pas de stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de cinquante salariés.

Les stipulations du présent avenant sont applicables de manière indifférenciée à l'ensemble des fédérations et organismes nationaux relevant de la branche en application du présent article, afin de garantir à l'ensemble des salariés une couverture minimale uniforme.

Article 2 | Catégories de bénéficiaires

Les dispositions de l'article 4 « Organisme assureurs » de l'accord du 7 décembre 2006, relatives aux catégories de personnel couvertes par le régime de prévoyance, issues de l'article 2 de l'avenant n° 3 du 6 décembre 2013, et de l'article 3 de l'avenant n° 4 du 8 décembre 2022 sont révisées et remplacées par les dispositions suivantes :

« Les garanties du régime de prévoyance bénéficient :

1. Aux salariés cadres relevant des articles 2.1 de l'accord national interprofessionnel (ANI) relatif à la prévoyance des cadres du 17 novembre 2017, ainsi qu'à la catégorie de personnel visée au 2^e alinéa du 1^{er} de l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale, intégrée à la catégorie des cadres et agréée par la commission paritaire de l'APEC ;
2. Aux salariés non-cadres, à l'exception des salariés intégrés au sens du 2^e alinéa du 1^{er} de l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale, à la catégorie des cadres et agréée par la commission paritaire de l'APEC.

Les références aux catégories des "cadres" et des "non-cadres" dans le présent accord renvoient aux définitions respectivement prévues aux 1 et 2 de l'alinéa précédent.

Pour le bénéfice des garanties de prévoyance définies par le présent accord, sont considérés comme relevant de l'article 2.1 de l'ANI relatif à la prévoyance des cadres du 17 novembre 2017, les emplois classés :

- "personnel de direction" ;
- "personnel technique" niveaux I, II et III ;
- "personnel administratif" niveau I, II et III.

En application du 2^e alinéa du 1^{er} de l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale, peuvent être intégrés à la catégorie des cadres pour le bénéfice des garanties collectives mentionnées à l'article L. 911-1 du même code les salariés classés "technicien" niveau III *bis*. »

Article 3 | *Organisme assureur*

Les dispositions de l'article 4 « Organisme assureur » de l'accord du 7 décembre 2006 relatives au choix de l'organisme assureur, telles que modifiées par l'avenant n° 4 du 8 décembre 2022, sont révisées de la manière suivante :

« Les garanties telles qu'en vigueur à la date de prise d'effet du présent régime sont résumées, à titre d'information, dans le tableau des garanties. Toutefois, elles ne constituent pas un engagement pour l'entreprise qui n'est tenue qu'au seul paiement des cotisations et, *a minima*, au respect de ses obligations légales et réglementaires en vigueur. Elles relèvent, en conséquence, de la seule responsabilité de l'organisme assureur tout comme les modalités, limitations et exclusions de garantie. »

Article 4 | *Gestion du régime*

L'article 6 de l'accord du 7 décembre 2006 « Gestion du régime » sont remplacées par les stipulations suivantes :

« La commission paritaire nationale permanente pilote le régime à raison de deux réunions minimums par an. »

Article 5 | *Révision du choix de l'organisme assureur*

L'article 7 « Révision du choix de l'organisme assureur » de l'accord du 7 décembre 2006, tel que modifié par l'avenant n° 4 du 8 décembre 2022 est révisé dans les conditions suivantes :

« La commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation devra, dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans, réexaminer le choix de l'organisme assureur désigné. À cet effet, elle se réunira 6 mois avant l'échéance, à l'initiative de la partie la plus diligente. Ces dispositions n'interdisent pas, avant cette date, la modification, la résiliation ou le non-renouvellement, par accord paritaire, de l'un ou de la totalité des différents contrats de garanties collectives. Un nouvel accord matérialisera le changement d'organisme assureur et la souscription du nouveau contrat. »

Article 6 | *Dépôt et publicité*

Le présent avenant s'incorpore à l'accord du 7 décembre 2006 et est conclu pour une durée indéterminée. Il prendra effet le 1^{er} janvier 2025.

Conformément aux dispositions des articles L. 2231-6, L. 2261-1, L. 2262-8, D. 231-2 et D. 2231-3 du code du travail, le présent avenant sera déposé, par la partie la plus diligente, en deux exemplaires, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique, auprès de services centraux du ministre chargé du travail, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes compétent.

Il pourra être révisé ou dénoncé dans les mêmes conditions que l'accord collectif du 7 décembre 2006 auquel il se rapporte (articles L. 2222-5, L. 2261-7 et suivants et L. 2222-6 et L. 2261-9 et suivants du code du travail), selon les modalités ci-après définies.

Chaque organisation syndicale signataire ou adhérente pourra demander à tout moment la révision du présent accord. La demande de révision doit être notifiée aux autres signataires et adhérents par lettre recommandée avec avis de réception.

La demande doit spécifier les articles auxquels elle s'applique et préciser le nouveau texte que la partie demanderesse propose d'y substituer, sous réserve du respect de l'article L. 2261-7 du code du travail.

Les négociations débiteront le plus rapidement possible, et au plus tard dans un délai de 2 mois après la date de réception de la demande de révision.

La commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) étudiera toute modification ou révision de l'accord.

Les modifications soumises à la CPPNI et décidées par celle-ci, devront donner lieu à des avenants, conclus conformément aux dispositions légales, qui se substitueront de plein droit aux dispositions du présent accord qu'ils modifient ou complètent.

Chaque partie signataire peut dénoncer le présent accord. La dénonciation par l'une des parties signataires doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception aux autres signataires et faire l'objet d'un dépôt conformément aux dispositions du code du travail.

Cette dénonciation prendra effet 3 mois après réception de cette demande.

Si la dénonciation émane de la totalité des signataires employeurs ou des signataires salariés, l'accord dénoncé continue de produire effet jusqu'à l'entrée en vigueur du nouvel accord qui lui est substitué ou, à défaut, pendant une durée de 1 an à compter de l'expiration du préavis de 3 mois.

Fait à Issy-les-Moulineaux, le 3 juillet 2024.

(Suivent les signatures.)

Annexe 1 Tableau de garanties, annexé à titre informatif

GARANTIES INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL ET INVALIDITE PERMANENTE (en % des tranches A, B et C)	
Incapacité temporaire de travail	
Franchise	90 jours continus d'arrêt de travail
Montant de l'indemnité journalière	85% du salaire brut sous déduction des prestations SS ou MSA
Invalidité permanente (hors accident du travail ou maladie professionnelle)	
Invalidité 1 ^{ère} catégorie	54% du salaire
Invalidité 2 ^{ème} catégorie	90% du salaire
Invalidité 3 ^{ème} catégorie	90% du salaire
<i>sous déduction des prestations SS ou MSA</i>	
Invalidité permanente (en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle)	
Taux d'incapacité supérieur ou égal à 33% et inférieur à 66%	N/66 de la rente ci-dessous
Taux d'incapacité supérieur ou égal à 66%	90% du salaire sous déduction des prestations SS ou MSA
<i>Aucune rente n'est servie si le taux d'invalidité est inférieur à 33%</i>	

Type d'invalidité :

1^{re} catégorie : invalides capables d'exercer une activité rémunérée ;

2^e catégorie : invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque ;

3^e catégorie : invalide qui, étant absolument incapable d'exercer une profession quelconque, est en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

GARANTIES DECES (en % des tranches A, B et C)	Option 1	Option 2 (avec conjoint mais sans enfant à charge)	Option 3 (sans conjoint mais avec enfant à charge)
Décès ou Perte Totale et Irreversible d'autonomie (PTIA) toutes causes			
Célibataire, veuf, divorcé, séparé de corps sans enfant à charge	150%	-	-
Marié, pacsé, en concubinage sans enfant à charge	220%	420%	-
Marié, célibataire, veuf, divorcé, séparé de corps, concubin, pacsé avec 1 enfant à charge	290%	-	500%
Majoration par enfant à charge supplémentaire au-delà de 1	70%	-	70%
Décès ou Perte Totale et Irreversible d'autonomie (PTIA) par accident			
Capital supplémentaire au capital décès toutes causes	100% du capital décès toutes causes		
Rente éducation			
Jusqu'au 10 anniversaire de l'enfant	5%	-	5%
Du 11e au 17e anniversaire de l'enfant	10%		10%
Du 18e au 26e anniversaire de l'enfant, si poursuite d'études, contrat d'apprentissage ou contrat d'alternance	15%		15%
Rente de conjoint			
Rente temporaire (au bénéfice du conjoint, du partenaire lié par un PACS, du concubin)	0,50% du salaire (X-25)	0,50% du salaire (X-25)	-
Rente viagère (au bénéfice du conjoint, du partenaire lié par un PACS)	1% du salaire (65-X)	1% du salaire (65-X)	
Majoration par enfant	10% de la rente	10% de la rente	
Rente d'orphelin	50%	50%	
Garantie substitutive en cas de PTIA d'un assuré sans conjoint	100%	100%	
Double effet			
Décès simultané ou postérieur du conjoint, du partenaire lié par un PACS, ou du concubin	100% du capital décès toutes causes		