

Brochure n° 3218 | Convention collective nationale

IDCC : 1261 | **ACTEURS DU LIEN SOCIAL ET FAMILIAL**
(Centres sociaux et socioculturels, associations d'accueil de jeunes enfants, associations de développement social local)

Avenant n° 02-25 du 10 octobre 2025

relatif au régime de prévoyance

NOR : ASET2550870M

IDCC : 1261

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

ELISFA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

USPAOC CGT ;

CFDT FNSSSSS,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le cadre de la révision quinquennale du régime de prévoyance, les partenaires sociaux se sont accordés pour renégocier les dispositifs conventionnels de ce régime.

Ainsi, le présent avenant a pour objet de réviser le chapitre XIII de la convention collective relatif au régime de prévoyance obligatoire pour le salarié de la branche des acteurs du lien social et familial.

Le nouvel avenant s'applique aux entreprises relevant de la branche des acteurs du lien social et familial comme un socle minimum de garanties.

Article 1^{er} | *Cadre juridique*

Le présent avenant a pour objet de remplacer le chapitre XIII intitulé « Prévoyance » de la convention collective nationale des acteurs du lien social et familial.

Article 2 | *Champ d'application de l'avenant*

Le présent avenant s'applique à toutes les entreprises de la branche quel que soit leur effectif.

En effet, les garanties initialement prévues dans le cadre de cet avenant s'appliquent aux entreprises indépendamment du nombre de salariés équivalent temps plein. Il n'y a donc pas lieu de prévoir des dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés dans

le cadre d'accord type compte tenu du fait que le thème de négociation du présent avenant, à savoir la prévoyance complémentaire, ne peut donner lieu à des stipulations différentes selon l'effectif de l'entreprise.

Article 3 | *Objet de l'avenant*

Le chapitre XIII intitulé « Prévoyance » sera composé de 16 articles rédigés comme suit :

« Préambule

Conformément à la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 dite "loi Évin", il a été choisi d'instituer un régime de prévoyance obligatoire et collectif au profit du salarié cadre et non cadre de toutes les entreprises visées par le champ d'application de la convention collective nationale des acteurs du lien social et familial, conformément aux souhaits exprimés par les partenaires sociaux.

Afin d'assurer une meilleure mutualisation des risques, les partenaires sociaux décident de recommander cinq organismes. Ces organismes ont été choisis à la suite d'une procédure de mise en concurrence transparente.

L'ensemble des organismes assureurs recommandés propose des garanties définies paritairement. Ces contrats de garanties collectives sont identiques auprès des cinq organismes recommandés.

Le présent chapitre est complété par le protocole technique et financier ainsi que par le protocole de gestion administrative, communs aux organismes assureurs et établis selon les mêmes conditions.

Par ailleurs, les modalités de gestion spécifiques sont définies dans le contrat d'assurance collective conclu avec chacun des organismes recommandés.

Article 1^{er} | *Champ d'application*

Le régime de prévoyance tel que défini par le présent chapitre s'applique à toutes les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective des acteurs du lien social et familial tel qu'il est défini dans l'article 1^{er} de son préambule.

Article 2 | *Définition des bénéficiaires*

Article 2.1 | Salarié non cadre

Le salarié non cadre relevant de la convention collective des acteurs du lien social et familial, y compris l'assistant maternel salarié des entreprises relevant du champ d'application de la convention collective des acteurs du lien social et familial, et justifiant de 4 mois consécutifs d'ancienneté dans l'entreprise est bénéficiaire du présent régime de prévoyance.

Le salarié bénéficie dans ce cas du régime de prévoyance à compter du cinquième mois consécutif d'ancienneté.

Pour le salarié ayant cotisé un nombre d'heures insuffisant pour bénéficier des prestations en espèces de la sécurité sociale, la garantie incapacité/invalidité intégrera une reconstitution des droits de la sécurité sociale, sans cependant se substituer à cette dernière.

Article 2.2 | Salarié cadre

Le salarié cadre relevant de l'article 1 du chapitre XI la convention collective des acteurs du lien social et familial est couvert, pour les risques décès dès le 1^{er} jour de son embauche (salaire de référence des prestations limité à la tranche 1), en contrepartie du versement d'une cotisation de 1,50 % T1.

À compter du 5^e mois consécutif d'ancienneté, les garanties et les taux conventionnels s'appliquent conformément aux dispositions des articles 3 et suivants du présent accord.

Article 3 | Garanties

Ce régime recouvre les garanties suivantes :

- a) Garantie décès ;
- b) Garantie rente éducation ;
- c) Garantie invalidité ;
- d) Garantie incapacité.

Les garanties sont établies sous réserve des évolutions légales et réglementaires.

Le niveau des garanties ainsi que le taux de cotisation pourront être modifiés par accord entre la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation et les assureurs recommandés, sur proposition de la commission paritaire santé et prévoyance.

Les entreprises non adhérentes à l'un des contrats d'assurance souscrits auprès des organismes assureurs recommandés devront en tout état de cause respecter les mêmes niveaux de garanties.

Article 3.1 | Garantie capital décès du personnel cadre et non cadre

a) Capital décès du personnel non cadre

En cas de décès, quelle qu'en soit la cause, ou à la date à laquelle il est reconnu par la sécurité sociale en état d'invalidité de troisième catégorie ou atteint d'une incapacité permanente professionnelle d'un taux de 80 %, il est versé, en une seule fois, un capital décès égal à :

- 170 % du salaire annuel de référence défini à l'article 7.2 du présent chapitre.

Le service du capital décès par anticipation en cas d'invalidité 3^e catégorie ou d'invalidité permanente professionnelle d'un taux de 80 %, dès lors que le salarié en fait la demande, met fin à la garantie décès.

b) Capital décès du personnel cadre

En cas de décès, quelle qu'en soit la cause, ou à la date à laquelle il est reconnu par la sécurité sociale en état d'invalidité de troisième catégorie ou atteint d'une incapacité permanente professionnelle d'un taux de 80 %, il est versé, en une seule fois, un capital décès égal à :

- 250 % du salaire annuel de référence défini à l'article 7.2 du présent chapitre.

Le service du capital décès, par anticipation en cas d'invalidité 3^e catégorie ou d'invalidité permanente professionnelle d'un taux de 80 %, dès lors que le salarié en fait la demande, met fin à la garantie décès.

c) Capital minimum

Le capital minimum versé par le régime de prévoyance en cas de décès du salarié quelle qu'en soit la cause, ou à la date à laquelle il est reconnu par la sécurité sociale en état d'invalidité de troisième catégorie ou atteint d'une incapacité permanente professionnelle d'un taux de 80 %, ne peut être inférieur à 3 000 euros. Il est versé aux ayants droit du bénéficiaire ou aux bénéficiaires désignés par le salarié.

d) Double effet

Le décès simultané ou postérieur du conjoint non remarié ou concubin non marié non pacsé, du pacsé non repacsé ou marié avant l'âge légal de départ à la retraite, survenu

dans les douze mois suivant le décès de l'assuré, entraîne le versement au bénéfice des enfants restant à charge à la date du décès, d'un capital égal à celui versé lors du décès du salarié cadre ou non cadre. Ce capital est réparti à parts égales entre les enfants encore à charge.

Le terme "conjoint" s'entend comme l'époux ou l'épouse du salarié non divorcé par un jugement définitif.

Le terme "pacsé" correspond aux personnes partenaires ayant conclu un pacte civil de solidarité prévu aux articles 515-1 et suivants du code civil.

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 deux ans de vie commune.

e) Dévolution du capital décès du personnel cadre et non cadre

En l'absence de désignation expresse ou en cas de prédécès de tous les bénéficiaires désignés, le capital est attribué suivant l'ordre de priorité ci-après :

- au conjoint survivant non séparé de droit, au concubin notoire et permanent au sens de l'article 515-8 du code civil, au partenaire du salarié lié par un pacte civil de solidarité ;
- à défaut aux enfants, vivants ou représentés, reconnus ou adoptifs, par parts égales entre eux ;
- à défaut à ses petits-enfants ;
- à défaut de descendants directs, au père et mère survivants ;
- à défaut de ceux-ci, aux grands-parents survivants ;
- à défaut, et par parts égales, à ses frères et sœurs ;
- à défaut de tous les susnommés, aux héritiers en application des règles de dévolution successorale légale.

Article 3.2 | Garantie rente éducation du personnel cadre et non cadre

En cas de décès du salarié cadre ou non cadre, sous réserve des exclusions de garanties prévues contractuellement, ou à la date à laquelle il est reconnu par la sécurité sociale en état d'invalidité de troisième catégorie ou atteint d'une incapacité permanente professionnelle d'un taux égal ou supérieur à 80 %, il est versé en complément du capital décès, au profit de chaque enfant à charge, une rente temporaire dont le montant annuel est égal à :

- 8 % du plafond annuel de la sécurité sociale jusqu'au 18^e anniversaire sans conditions ;
- 15 % du plafond annuel de la sécurité sociale du 18^e anniversaire jusqu'au 26^e anniversaire, sous conditions de poursuites d'études.

Cette rente est doublée pour les orphelins des deux parents.

Le service des rentes éducation (y compris des allocations complémentaires) prend fin à dater du jour où le bénéficiaire ne réunit plus les conditions de situation exigées à l'ouverture des droits, et en tout état de cause du jour de son décès conformément à l'article 10 du présent avenant.

La rente éducation continue à être versée sans limitation de durée à l'enfant à charge reconnu, avant le terme de versement de la rente éducation, en invalidité équivalente à l'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie de la sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'il bénéficie de l'allocation d'adulte handicapé ou tant qu'il est titulaire de la carte d'invalidité ou de la carte mobilité inclusion portant la mention "invalidité".

Le versement de la rente éducation par anticipation en cas d'invalidité de 3^e catégorie ou d'incapacité permanente professionnelle d'un taux égal ou supérieur à 80 % dès lors que le salarié en fait la demande, ne donne pas droit à ouverture de nouvelles rentes éducation en cas de décès du salarié.

Article 3.3 | Garantie incapacité de travail du personnel cadre et non cadre

Le salarié en arrêt de travail suite à une maladie, à un accident, d'ordre professionnel ou non, indemnisé ou non par la sécurité sociale (exclusivement dans ce dernier cas au profit du salarié n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité suffisante), ou en cas de maternité, bénéficie après avoir acquis une ancienneté de 4 mois d'une indemnisation complémentaire à celle de la sécurité sociale (reconstituée de manière théorique mais non substituée pour le salarié n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

Durant l'obligation de maintien de salaire, conformément aux articles 1 à 4 du chapitre IX de la convention collective nationale, l'employeur assure la subrogation des indemnités de prévoyance ainsi que les indemnités journalières de la sécurité sociale.

Le salarié bénéficie de la subrogation des indemnités journalières de la sécurité sociale s'il transmet l'arrêt de travail dans les 48 heures à l'employeur et à la caisse primaire d'assurance maladie.

3.3.1. Point de départ de l'indemnisation

Cette indemnisation intervient à compter du :

- 31^e jour d'arrêt de travail discontinu, pour le personnel cadre ;
- 91^e jour d'arrêt de travail discontinu, pour le personnel non cadre.

La franchise discontinuée est appréciée au 1^{er} jour d'arrêt de travail en décomptant tous les arrêts intervenus au cours des 12 mois précédant cette date.

La personne en congé maternité est prise en charge et indemnisée en complément de la sécurité sociale dans les mêmes conditions et à même niveau de garanties dès le début de ce congé.

Le versement des prestations cesse dans les cas suivants :

- au jour de la reprise du travail ;
- lors de la reconnaissance de l'état d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle ;
- au jour du décès de l'assuré ;
- lorsque cessent les prestations de la sécurité sociale ;
- à la liquidation de la pension de vieillesse à l'exception des personnes en situation de cumul emploi retraite tel que défini par les textes en vigueur ;
- et au plus tard au 1 095^e jour d'arrêt de travail.

3.3.2. Montant de l'indemnisation

Quelle que soit la catégorie professionnelle du salarié, le total des indemnités perçues par ce dernier ne saurait excéder 100 % de son salaire net d'activité.

Personnel cadre

■ Du 31^e jour d'arrêt de travail au 90^e jour :

100 % du salaire net de référence tel que défini à l'article 7.2 du présent chapitre, sous déduction des prestations brutes de prélèvements sociaux servies par la sécurité

sociale (réelles ou reconstituées pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

■ Du 91^e jour d'arrêt de travail au 1 095^e jour maximum :

75 % du salaire brut de référence tel que défini à l'article 7.2 du présent chapitre sous déduction des prestations brutes de prélèvements sociaux servies par la sécurité sociale (réelles ou reconstituées pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

Personnel non cadre

■ Du 91^e jour d'arrêt de travail au 1 095^e jour maximum :

75 % du salaire brut de référence tel que défini à l'article 7.2 du présent chapitre sous déduction des prestations brutes de prélèvements sociaux de la sécurité sociale (réelles ou reconstituées pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

Article 3.4 | Garantie invalidité. Incapacité permanente professionnelle du personnel cadre et non cadre

Que le salarié soit cadre ou non-cadre, une rente lui est versée en cas de reconnaissance par la sécurité sociale d'un état d'invalidité ou de consolidation d'une incapacité professionnelle permanente (sous déduction de la rente nette sécurité sociale reconstituée de manière théorique pour le salarié n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

Le montant de la rente s'établira comme suit :

3.4.1. En cas d'invalidité de 2^e ou de 3^e catégorie ou d'incapacité professionnelle permanente d'un taux égal ou supérieur à 66 %

73 % du salaire brut de référence tel que défini à l'article 7.2 du présent chapitre déduction faite des prestations nettes de prélèvements sociaux versées par la sécurité sociale (réelle ou reconstituée pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

3.4.2. En cas d'invalidité de 1^{re} catégorie ou d'incapacité professionnelle permanente d'un taux compris entre 33 % et moins de 66 %

60 % de la rente versée en 2^e catégorie déduction faite des prestations nettes de prélèvements sociaux versées par la sécurité sociale (réelle ou reconstituée pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante).

En tout état de cause, le total perçu par le salarié ne saurait excéder 100 % de son salaire net d'activité.

La rente cesse d'être versée :

- au jour auquel l'assuré cesse de percevoir une pension d'invalidité ou d'incapacité permanente du régime de base ou à la date à laquelle le médecin conseil de l'organisme assureur cesse de reconnaître l'état d'invalidité ou d'incapacité permanente de l'assuré ;

- au jour où le taux d'incapacité permanente au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est devenu inférieur à 33 % pour l'incapacité professionnelle permanente d'un taux compris entre 33 % et moins de 66 % ;
- au jour où le taux d'incapacité permanente au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est devenu inférieur à 66 % pour l'incapacité professionnelle permanente d'un taux égal ou supérieur à 66 % ;
- au jour du décès de l'assuré ;
- au jour auquel l'assuré perçoit une pension vieillesse du régime de base, à l'exception des personnes en situation de cumul emploi retraite tel que défini par les textes en vigueur ;
- au jour de la reprise du travail à temps complet ou partiel, sauf si dans ce dernier cas, celle-ci est préconisée pour des raisons thérapeutiques.

Le service des rentes interrompu en application des dispositions prévues ci-dessus est automatiquement repris dans les limites fixées par le contrat, à compter du jour où il a été médicalement constaté que l'incapacité permanente professionnelle est redevenue égale ou supérieure à 33 % pour l'incapacité professionnelle permanente d'un taux compris entre 33 % et moins de 66 % et à 66 % pour l'incapacité professionnelle permanente d'un taux égal ou supérieur à 66 %.

Article 4 | *Taux de cotisation*

Les taux de cotisations ci-dessous sont exprimés en pourcentage du salaire brut. Ils sont répartis comme suit :

Article 4.1 | Cotisations du régime du salarié non cadre

Garanties	Tranche 1			Tranche 2 (dans la limite de 4 plafond annuel de la sécurité sociale)		
	Employeur	Salarié	Total	Employeur	Salarié	Total
Décès	0,171 %	–	0,171 %	0,171 %	–	0,171 %
Rente éducation	0,100 %	–	0,100 %	0,100 %	–	0,100 %
Incapacité temporaire de travail	–	0,399 %	0,399 %	–	0,399 %	0,399 %
Maintien de salaire	0,150 %	–	0,150 %	0,150 %	–	0,150 %
Invalidité/IPP	0,553 %	0,207 %	0,760 %	0,553 %	0,207 %	0,760 %
Total	0,974 %	0,606 %	1,58 %	0,974 %	0,606 %	1,58 %
Clef de répartition	61,67 %	38,33 %	100 %	61,67 %	38,33 %	100 %

En tout état de cause, si les taux d'appels venaient à être modifiés, la clef de répartition resterait inchangée.

Article 4.2 | Cotisations du régime du salarié cadre

Garanties	Tranche 1			Tranche 2 (dans la limite de 4 plafond annuel de la sécurité sociale)		
	Employeur	Salarié	Total	Employeur	Salarié	Total
Décès	0,68 %	–	0,68 %	0,68 %	–	0,68 %
Rente éducation	0,10 %	–	0,10 %	0,10 %	–	0,10 %

Garanties	Tranche 1			Tranche 2 (dans la limite de 4 plafond annuel de la sécurité sociale)		
	Employeur	Salarié	Total	Employeur	Salarié	Total
Incapacité temporaire de travail	0,35 %	–	0,35 %	0,39 %	0,48 %	0,87 %
Maintien de salaire	0,60 %	–	0,60 %	0,83 %	–	0,83 %
Invalidité/IPP	0,61 %	–	0,61 %	0,52 %	0,53 %	1,05 %
Total	2,34 %	–	2,34 %	2,52 %	1,01 %	3,53 %
Clef de répartition	100 %	0 %	100 %	71,40 %	28,60 %	100 %

En tout état de cause, si les taux de cotisations venaient à être modifiés, la clef de répartition resterait inchangée.

Article 5 | *Reprise des “en cours” : Maintien des garanties*

En application de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989, de la loi 94-678 du 8 août 1994 et de la loi du 17 juillet 2001, les salariés des entreprises ayant régularisé leur adhésion auprès des organismes assureurs sont garantis pour les prestations suivantes :

- l’indemnisation intégrale pour les salariés en incapacité temporaire, en temps partiel thérapeutique, en invalidité ou en incapacité permanente professionnelle dont le contrat de travail est en cours à la date d’effet, alors qu’il n’existe aucun organisme assureur précédent ;
- les revalorisations futures, portant sur les indemnités journalières, rentes invalidité ou incapacité permanente professionnelle, en cours de service pour les salariés en arrêt de travail indemnisés par un contrat de prévoyance collective précédent, que le contrat de travail soit rompu ou non ;
- les revalorisations futures des rentes éducation en cours de service pour les bénéficiaires des rentes éducation ;
- l’éventuel différentiel des garanties décès et invalidité-incapacité permanente professionnelle en cas d’indemnisation moindre d’un salarié indemnisé par un contrat d’assurance de prévoyance collective antérieur.

En cas de changement d’organisme assureur, la garantie décès sera maintenue aux bénéficiaires de prestations par l’organisme assureur débiteur de ces rentes.

La revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture des risques décès et invalidité-incapacité permanente professionnelle est au moins égale à celle définie dans le contrat d’assurance, conformément à l’article L. 912-3 du code de la sécurité sociale.

La revalorisation des prestations incapacité temporaire, invalidité-incapacité permanente professionnelle et de décès sera assurée par les organismes assureurs conformément à la législation.

Article 6 | *Montant des prestations arrêt de travail*

Dans tous les cas, le cumul des prestations de la sécurité sociale, du régime de prévoyance et d’un éventuel salaire à temps partiel 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).

Article 7 | Salaire de référence des cotisations et prestations

Article 7.1 | Salaire servant de base au calcul des cotisations

Le salaire de référence servant de base aux cotisations est composé des tranches indiquées ci-après :

- la tranche 1 des rémunérations brutes perçues : partie du salaire annuel limitée au plafond annuel de la sécurité sociale ;
- la tranche 2 des rémunérations brutes perçues : partie du salaire annuel comprise entre le plafond de la tranche 1 et 4 fois ce plafond.

Ce salaire comprend les rémunérations brutes, complétées par les primes, allocations, heures supplémentaires et autres éléments variables perçus au cours de la même période, à l'exception des primes et gratifications à caractère exceptionnel ou primes à périodicité plus longue que l'année (prime de départ à la retraite...).

Article 7.2 | Salaire servant de base au calcul des prestations

Pour le calcul des prestations décès, rente éducation, incapacité temporaire du personnel cadre du 91^e jour d'indemnisation au 1 095^e, incapacité temporaire du personnel non cadre, invalidité/incapacité permanente professionnelle : le salaire annuel brut de référence servant de base au calcul des prestations est égal au total des rémunérations brutes perçues au cours des douze derniers mois (y compris primes, allocations, heures supplémentaires et autres éléments variables perçus au cours de la même période, à l'exception des primes et gratifications à caractère exceptionnel ou primes à périodicité plus longue que l'année) dans la limite de la tranche 2 limitée à 4 plafond annuel de la sécurité sociale.

Pour le calcul des prestations incapacité temporaire personnel cadre du 31^e jour d'indemnisation au 90^e : le salaire annuel net de référence servant de base au calcul des prestations est égal au total des rémunérations nettes (salaire net à payer fixe) perçues au cours des douze derniers mois (y compris primes, allocations, heures supplémentaires et autres éléments variables perçus au cours de la même période, à l'exception des primes et gratifications à caractère exceptionnel ou primes à périodicité plus longue que l'année) dans la limite de la tranche 2 limitée à 4 plafond annuel de la sécurité sociale.

Le salaire retenu est composé, dans la limite des tranches indiquées ci-après :

- la tranche 1 des rémunérations perçues : partie du salaire annuel limitée au plafond annuel de la sécurité sociale ;
- la tranche 2 des rémunérations perçues : partie du salaire annuel comprise entre le plafond de la tranche 1 et limitée à 4 fois ce plafond,

Article 8 | Revalorisation

Toutes les prestations périodiques seront revalorisées conformément au contrat cadre signé entre les partenaires sociaux et le(s) organisme(s) assureur(s) recommandé(s).

Article 9 | Exclusions

Sont exclus des garanties décès et invalidité absolue les sinistres suivants résultant :

- du fait d'une guerre étrangère à laquelle la France serait partie, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à venir ;
- du fait de guerres civiles ou étrangères dès lors que l'assuré y prend une part active ;
- du fait de sinistres survenus à la suite des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux atomiques ;

- d'un acte volontaire effectué sous l'emprise de l'ivresse si le taux d'alcoolémie est supérieur à la limite fixée par le code de la route ;
- de l'utilisation de drogues, de stupéfiants non prescrits médicalement.

Pour la garantie double effet, le conjoint, concubin ou partenaire de Pacs se voient également appliquer les exclusions de risques définies ci-dessus.

Pour la garantie allocation complémentaire d'orphelin, le parent survivant se voit également appliquer les exclusions de risques définies ci-dessus.

Sont exclus des garanties incapacité de travail, invalidité et incapacité permanente professionnelle les sinistres résultant de faits intentionnellement et volontairement provoqués par l'assuré.

Article 10 | *Ayant droit*

Article 10.1 | Enfants à charge. Définition

Lorsque les garanties prennent en compte les enfants à charge au moment du décès du salarié, sont considérés comme enfants à charge du salarié, qu'ils soient légitimes, biologiques, adoptifs, reconnus, les enfants :

- jusqu'à leur 18^e anniversaire, sans condition ;
- jusqu'à leur 26^e anniversaire et sous condition, soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel, dans le cadre d'un contrat de professionnalisation ou encore dans le cadre d'une inscription au CNED (centre national d'enseignement à distance) ;
 - d'être en apprentissage ;
 - de poursuivre une formation professionnelle en alternance dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels ou technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans les organismes publics ou privés de formation, et d'autre part, l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
 - d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi, c'est-à-dire inscrits auprès du régime d'assurance chômage comme demandeurs d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle ;
 - d'être employés dans un ESAT (établissement et service d'aide par le travail) ou un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés ;
- quel que soit leur âge en cas d'invalidité avant le 26^e anniversaire, équivalente à l'invalidité 2^e ou 3^e catégorie de la sécurité sociale justifiée par un avis médical, ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé, ou qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité ou de la carte mobilité inclusion portant la mention "invalidité".

Sont également considérés comme enfant à charge au moment du décès du salarié, indépendamment de la position fiscale :

- les enfants nés viables postérieurement au décès de l'assuré et dont la filiation avec celui-ci est établie ;
- les enfants recueillis, c'est-à-dire ceux du conjoint, du partenaire lié par un Pacs, du concubin, de l'ex-conjoint, qui ont vécu au foyer de l'assuré jusqu'à la date de l'événement ouvrant droit à prestations et répondant aux conditions ci-dessus, sous réserve que leur autre parent ne soit pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

Article 10.2 | Conjoint, concubin, pacsé. Définition

On entend par conjoint, l'époux (ou l'épouse) de l'assuré non séparé(e) de corps (séparation judiciaire ou amiable à condition qu'elle soit transcrite à l'état civil), et non divorcé(e) par un jugement définitif passé en force de chose jugée ou par convention enregistrée chez un notaire.

Le concubinage est considéré comme notoire au sens de l'article 515-8 du code civil et permanent, et ouvre donc droit aux prestations dévolues au conjoint dès lors que le salarié et son concubin sont célibataires ou veufs ou divorcés, et :

- qu'un enfant reconnu des deux parents est né de l'union – aucune durée n'est exigée dans cette situation ;
- à défaut, qu'il peut être prouvé une période de deux ans de vie commune.

Le terme "pacsé" correspond aux personnes partenaires ayant conclu un pacte civil de solidarité prévu aux articles 515-1 et suivants du code civil.

Article 11 | *Maintien du régime de prévoyance en cas de suspension du contrat de travail*

a) Les garanties définies au régime de prévoyance seront maintenues pour le salarié dans les cas suivants, en contrepartie du paiement des cotisations salariales et patronales :

- congé maternité, paternité et d'accueil de l'enfant, d'adoption ;
- arrêt maladie donnant lieu au maintien de salaire incluant le délai de carence comme visé par les dispositions conventionnelles ;
- accident du travail, accident de trajet ou maladie professionnelle ;
- exercice du droit de grève ;
- congés de solidarité familiale et de soutien familial ;
- congés payés légaux, conventionnels et exceptionnels.

En tout état de cause, les garanties seront maintenues en cas de suspension du contrat de travail, avec maintien du salaire total ou partiel ou versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur versées directement par lui ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers, ou période d'activité partielle, partielle longue durée ou congé rémunéré par l'employeur (reclassement, mobilité) donnant lieu au versement d'un revenu de remplacement.

L'entreprise verse une contribution identique à celle versée pour le salarié actif pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisé. Parallèlement, le salarié doit obligatoirement continuer à s'acquitter de sa part de cotisation.

Dès lors qu'il n'y a pas maintien de salaire total ou partiel par l'employeur, le salarié devra s'acquitter de sa contribution directement auprès de l'organisme assureur conformément au *b* du présent article.

b) En cas de suspension du contrat de travail, sans maintien de salaire ou sans versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur (notamment en cas de congé sabbatique, congé sans solde, congé parental total), les garanties définies au régime de prévoyance pourront être maintenues à la demande du salarié dès la suspension du contrat de travail, sous réserve du paiement par ce dernier de la totalité de la cotisation.

Dans une telle hypothèse, le salarié doit faire la demande de ce maintien du régime de prévoyance à l'organisme assureur.

Le salarié ayant opté pour un congé parental total peut conserver le bénéfice de la garantie décès s'il en fait la demande auprès de l'organisme assureur.

c) Dans les cas décrits au *b* et dès lors qu'il n'y a pas maintien de salaire total ou partiel par l'employeur, le salarié devra s'acquitter de sa contribution directement auprès de l'organisme assureur.

Ce salarié pourrait bénéficier d'une prise en charge totale ou partielle de la cotisation globale dans le cadre des mesures d'action sociale mises en place par l'article 13 du présent chapitre.

Article 12 | *Portabilité du régime de prévoyance et cessation des garanties*

Le salarié qui remplit les conditions définies à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale pourra bénéficier de la portabilité du régime de prévoyance pendant la durée de sa période d'indemnisation du chômage, sans pouvoir dépasser la durée du dernier contrat de travail, ou des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont successifs chez le même employeur, dans la limite de douze mois.

Toutes les modifications éventuelles apportées aux dispositions contractuelles applicables au salarié actif, pendant la période de portabilité, seront opposables dans les mêmes conditions aux bénéficiaires de la portabilité.

Le financement de cette portabilité fait partie intégrante de la cotisation prévue à l'article 4 du régime de prévoyance.

Ainsi, l'ancien salarié bénéficiaire du dispositif ne devra acquitter aucune cotisation à ce titre.

La commission paritaire santé et prévoyance assurera le suivi du régime de portabilité en lien avec les organismes assureurs recommandés. Les modalités de suivi seront établies dans le cadre du protocole de gestion administrative.

Article 13 | *Fonds de solidarité*

Article 13.1 | Fonds d'action social dit de solidarité

Un fonds de solidarité est mis en place pour l'ensemble des entreprises de la branche professionnelle, destiné à financer les prestations non contributives présentant un degré élevé de solidarité.

Le financement s'effectue à hauteur de 2 % du montant de la cotisation sur les cotisations versées au titre des garanties de prévoyance (incapacité, invalidité et décès).

Article 13.2 | Gestion du fonds de solidarité

Le fonds de solidarité est administré par la commission paritaire santé et prévoyance, par délégation et après validation de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation.

Article 13.3 | Prestation du fonds de solidarité

Les partenaires sociaux décideront des actions susceptibles d'être financées dans le cadre du fonds de solidarité, en fonction des besoins des salariés ainsi qu'en fonction du niveau des ressources allouées à ce fonds dédié au vu des cotisations versées.

Ces actions peuvent prendre la forme suivante :

- la prise en charge, totale ou partielle, de la cotisation de tout ou partie des salariés ou apprentis (part salariale), bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée d'une durée inférieure à douze mois, ainsi que ceux dont la cotisation représente au moins 10 % de leur rémunération brute ;
- le financement d'actions collectives ;
- la prise en charge de prestations d'actions sociales au bénéfice des salariés, anciens salariés et ayants droit, tant collective qu'individuelle.

Tout ou partie de ces mesures peuvent être retenues. Les partenaires sociaux décident alors des conditions de prise en charge de cotisations (salariés bénéficiaires, montant et périodes), des orientations des actions collectives, des règles de fonctionnement et modalités en matière d'action sociale.

Les partenaires sociaux procèdent aux ajustements nécessaires à tout moment au cours de la vie du régime. À cette fin, les organismes recommandés communiquent les éléments statistiques relatifs aux salariés ayant bénéficié de ces actions ou susceptibles d'en bénéficier, ainsi que la situation financière du fonds de solidarité.

Quelles que soient les décisions prises, l'octroi effectif des mesures de solidarité est subordonné à la disponibilité des fonds pour les financer.

Article 13.4 | Désignation d'un gestionnaire unique

Conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation décide de désigner un gestionnaire unique pour le pilotage du fonds de solidarité en conformité avec le règlement du fonds.

Ce choix se fera à la suite d'une procédure de mise en concurrence des organismes assureurs recommandés et prendra effet au 1^{er} janvier 2026.

Article 13.5 | Contrôle par la commission paritaire de branche

Conformément à l'article R. 912-2 du code de la sécurité sociale, la commission paritaire santé prévoyance contrôlera la mise en œuvre des actions de prévention par les organismes chargés de leur réalisation et les aides versées dans les conditions prévues par le protocole technique.

Article 14 | *Suivi du régime de prévoyance*

Le régime de prévoyance est administré par la commission paritaire santé et prévoyance, par délégation de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation.

Les organismes recommandés communiquent chaque année les documents, rapports financiers, et analyses nécessaires aux travaux de suivi du régime de la commission paritaire santé et prévoyance, au plus tard au 31 août suivant la clôture de l'exercice.

Les conditions de suivi technique sont précisées par les dispositions du protocole de gestion administrative. En tout état de cause, un suivi semestriel sera réalisé par les partenaires sociaux avec l'appui de l'actuaire de branche.

En fonction de l'équilibre financier du régime et des évolutions législatives et réglementaires, après présentation des comptes par les organismes assureurs, les garanties et/ou cotisations pourront faire l'objet d'un ajustement négocié par la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation.

Article 15 | *Révision des conditions de mutualisations et de recommandation*

En application de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, les parties signataires procéderont à un réexamen du régime défini par le présent chapitre tous les 5 ans maximum à compter du 1^{er} janvier 2026. À cette fin, les partenaires sociaux se réuniront au plus tard six mois avant l'échéance du terme.

Le réexamen interviendra sur la base des données fournies par les organismes assureurs dans le cadre du suivi du régime tel que défini à l'article 14 du présent chapitre.

Article 16 | *Organismes recommandés*

Les organismes d'assurance sont recommandés après une procédure de mise en concurrence préalable conforme aux articles L. 912-1, et D. 912-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

Les partenaires sociaux recommandent aux entreprises couvertes par le champ d'application du présent chapitre, pour assurer le régime de prévoyance, les organismes suivants :

- AG2R prévoyance, institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale.
SIREN : 333 232 270, siège social : 14-16, boulevard Malesherbes, 75008 Paris ;
- AESIO mutuelle, mutuelle agréée pour pratiquer les activités du livre II du code de la mutualité, siège social : 173, rue de Bercy, 75012 Paris ;
- APICIL prévoyance, institution de prévoyance, régie par les dispositions du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale, siège social : 51, boulevard Marius-Vivier-Merle, 69003 Lyon, France ;
- MUTEX, entreprise régie par le code des assurances – RCS Nanterre n° 529 219 040, siège social : 140, avenue de la République, 92320 Châtillon Cedex ;
- OCIRP, organisme commun des institutions de rente et de prévoyance, union d'institutions de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale, siège social : 17, rue de Marignan, CS 50003, 75008 Paris, assureur recommandé pour la garantie rente éducation. APICIL, AG2R, AESIO mutuelle et Mutex agissent au nom et pour le compte de l'OCIRP pour la gestion de la garantie rente éducation. »

Article 4 | *Révision*

Les dispositions du présent avenant pourront être révisées conformément aux dispositions légales et conventionnelles.

Dans l'hypothèse où le « contrat cadre » serait résilié à l'initiative de tous les organismes recommandés ou des partenaires sociaux, ces derniers se réuniront pour trouver une solution de remplacement.

Article 5 | *Entrée en vigueur, dépôt et extension*

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Sous réserve de ne pas faire l'objet d'une opposition majoritaire, la date d'entrée en vigueur du présent avenant est fixée au 1^{er} janvier 2026.

Il fera l'objet d'un dépôt auprès des services centraux du ministère chargé du travail, du plein emploi et de l'insertion.

Dans les conditions fixées par les articles L. 2261-15, L. 2261-24 et L. 2261-25 du code du travail, les signataires en demandent l'extension. L'accord s'appliquera à l'ensemble de la branche professionnelle au premier jour du mois suivant la publication de son arrêté d'extension.

Fait au Kremlin-Bicêtre, le 10 octobre 2025.

(Suivent les signatures.)