AVENANT n° 300 du 30 Septembre 2005
A LA CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU 15 MARS 1966
RELATIF AU REGIME DE PREVOYANCE COLLECTIF

Entre les organisations patronales signataires :

- Le syndicat général des organismes privés sanitaires et sociaux à but non lucratif (S.O.P.),
- Le syndicat national au service des associations du secteur social et médico-social (Snasea),
- La fédération nationale des associations de parents et amis employeurs et gestionnaires d'établissements et services pour personnes handicapées mentales (FEGAPEI),

Constituant la fédération des syndicats nationaux d'employeurs des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées, 11 bis, rue Eugène Varlin, B.P. 60, 75462 Paris Cedex 10,

D'une part

Et les syndicats de salariés signataires :

- La fédération des syndicats chrétiens services santé et sociaux C.F.T.C.,
- Le syndicat général enfance inadaptée et handicapée C.F.T.C.,
- La fédération des services de santé et sociaux C.F.D.T.,
- La fédération française de la santé de la médecine et de l'action sociale CFE C.G.C.,
- La fédération nationale de l'action sociale C.G.T. – F.O.,
- La fédération de la santé et de l'action sociale C.G.T.

D'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

PREAMBULE

Les Partenaires Sociaux se sont réunis pour définir les conditions de couverture minima du régime de prévoyance conventionnel institué par l'Article 42 des dispositions permanentes et par l'Article 7 de l'Annexe 6 de la Convention Collective du 15 mars 1966. A l'intérieur de ces deux Articles, les dispositions relatives au régime de prévoyance sont supprimées. Il est créé une Annexe aux dispositions permanentes intitulée **« Régime de Prévoyance Collectif ; Avenant n° 300 du 30 septembre 2005 »** dans les conditions ci-après :

Article - 1 - Champ d'application

Le présent Avenant n° 300 s'applique à l'ensemble des salariés cadres et non cadres des établissements entrant dans le champ d'application visé par l'article 1er des dispositions permanentes de la Convention Collective Nationale du 15 mars 1966. (Convention collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées)

Le droit à garanties est ouvert pour tout événement survenant pendant la durée du contrat de travail ou pendant la durée de versement d'une prestation au titre du régime mis en œuvre par le présent article (sous réserve dans ce dernier cas que le présent article soit toujours applicable). La suspension du contrat de travail, notamment en cas de congés non rémunérés, entraîne la suspension du droit à garanties, sauf lorsque cette suspension est due à la maladie, à un accident, à l'exercice du droit de grève, ou lorsque cette suspension est liée à un congé non rémunéré, quelle qu'en soit la nature, d'une durée maximale d'un mois consécutif.

En cas de congé parental fractionné, le salarié conserve son droit à garantie.

Article - 2 - Garantie Capital Décès

Article 2.1 - Objet et montant de la garantie

1. En cas de décès des assurés cadres ou non cadres âgés de moins de 65 ans, ou d'Invalidité Absolue et Définitive (3ème catégorie Sécurité sociale ou invalidité permanente partielle 100%) il est versé au profit d'un ou plusieurs bénéficiaires tels que définis à l'article 2.2, le capital fixé comme suit :

- Tout assuré : **200 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6

Le versement par anticipation du capital décès au titre de l'IAD (invalidité absolue et définitive) met fin à la garantie Décès.

2. Capital pour orphelin *:* Le décès postérieur ou simultané du conjoint non remarié ou concubin non marié, avant son soixantième anniversaire, et alors qu'il reste des enfants à charge, entraîne le versement au profit de ces derniers d'un capital égal à **100 %** du capital versé en cas de décès.

L'Invalidité Absolue et Définitive est assimilée au décès pour l'attribution de la prestation « capital pour orphelin ».

Pour les salariés de plus de 65 ans toujours en activité le montant des capitaux sera réduit de (a-65)x10%, a étant l'âge au décès de l'assuré.

Article 2.2 - Bénéficiaires des prestations

En cas d'Invalidité Absolue et Définitive, le bénéficiaire des capitaux est l'assuré.

En cas de décès, les bénéficiaires des capitaux dus lors du décès de l'assuré, sont la ou les personnes ayant fait l'objet d'une désignation écrite et formelle de la part de l'assuré auprès de l'Organisme Assureur.
En cas de pluralité de bénéficiaires de même rang et de prédécès de l'un ou de plusieurs d'entre eux, la part du capital lui (leur) revenant est répartie entre les autres bénéficiaires au prorata de leur part respective.

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

- au conjoint survivant non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée, à défaut au partenaire de Pacs ou au concubin notoire (ceux-ci ayant toujours cette qualité au jour du décès) ;
- à défaut aux enfants vivants ou représentés
- à défaut, à ses petits enfants;
- à défaut de descendants directs, à ses parents 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 et selon la répartition en vigueur conformément aux principes du droit des successions.

En l'absence d'héritier, le capital est versé au Fonds social de l'Organisme Assureur à charge pour ce dernier de participer, si nécessaire, aux frais d'obsèques du défunt, dans la limite du capital dû.

Article - 3 - Garantie Rente Education (OCIRP)

En cas de décès de l'assuré cadre ou non cadre ou d'invalidité absolue et définitive (3ème catégorie Sécurité sociale ou IPP 100%), il est versé à chaque enfant à charge, une rente temporaire dont le montant annuel est égal à :

- jusqu'au 12ème anniversaire :
  - **8 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6
- du 12ème au 19ème anniversaire :
  - **10 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6
- du 19ème au 26ème anniversaire :
  - **12 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6

Le versement des rentes éducation par anticipation en cas d'IAD met fin à la garantie.

Article - 4 - Garantie Incapacité Temporaire

Article 4.1 - Objet et montant de la garantie

Il s'agit de faire bénéficier d'indemnités journalières les assurés cadres ou non cadres qui se trouvent momentanément dans l'incapacité totale médicalement constatée d'exercer une activité professionnelle quelconque par suite de maladie ou d'accident.

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie ou un accident d'ordre professionnel ou non, pris en compte par la Sécurité sociale, l'Organisme Assureur verse des indemnités journalières dans les conditions suivantes :

- **Point de départ de l'indemnisation**

Les indemnités journalières sont servies à compter du **91ème jour** d'arrêt de travail, à l'issue d'une franchise de **90 jours d'arrêt de travail discontinu**.

Toutefois, dès lors que la franchise est atteinte, tout nouvel arrêt de travail entrant dans le cadre d'appréciation du crédit d'indemnisation défini à l'article 4.2, fera l'objet d'une indemnisation dès le premier jour d'arrêt.

Par ailleurs, dans le cadre de l'application des dispositions réglementaires prévues concernant la transmission tardive de l'arrêt de travail à la Sécurité Sociale, il est prévu que celle-ci puisse se désengager sur le montant des prestations Indemnités Journalières. Dans ce cas, le versement des indemnités journalières complémentaires versées par l'Organisme Assureur, ne se ferait qu'après accord de la Commission Nationale Paritaire Technique de Prévoyance sous déduction d'une indemnité Sécurité Sociale reconstituée de manière théorique, sans toutefois se substituer à celle de la Sécurité Sociale.

- **Montant de la prestation**

78 % du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6 y compris les prestations brutes de CSG et de CRDS de la Sécurité sociale.
En tout état de cause, le total perçu par le salarié (Sécurité sociale, éventuel salaire à temps partiel et prestations complémentaires) ne saurait excéder son salaire net d'activité.

- **Terme de l'indemnisation**

La prestation cesse d'être versée :

- ***dès la reprise du travail,***
- ***à la liquidation de sa pension de retraite, au jour de son décès,***
- ***à la date de reconnaissance de l'état d'invalidité ou d'une incapacité permanente professionnelle,***
- ***et au plus tard, au 1 095ème jour d'arrêt de travail.***

Article 4.2 - Crédit d'indemnisation

La franchise discontinue est appréciée en décomptant tous les arrêts intervenus en cours d'assurance au cours des 12 mois consécutifs antérieurs calculés de date à date.

Article - 5 - Garantie Incapacité Permanente, Invalidité

Article 5.1 - Objet et montant de la garantie

En cas d'Invalidité ou d'une Incapacité Permanente Professionnelle d'un taux égal ou supérieur à 33 % de l'assuré cadre ou non cadre avant son 60ème anniversaire, l'Organisme Assureur verse une rente complémentaire à celle de la Sécurité sociale, afin de compenser la perte de salaire.
Le montant de la prestation, y compris les prestations brutes de CSG et de CRDS servies par la Sécurité sociale est défini comme suit :

a. **En cas d'invalidité 1ère catégorie Sécurité sociale :**

48 % du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6

b. **En cas d'invalidité 2ème ou 3ème catégorie Sécurité sociale ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 66 %** :

78 % du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6

c. **En cas d'IPP d'un taux compris 33 % et 66 % :**

R x 3 n / 2 (R étant la rente d'invalidité versée en cas d'invalidité 2ème catégorie et n le taux d'incapacité déterminé par la Sécurité sociale).

Le total perçu par le salarié (Sécurité sociale, éventuel salaire à temps partiel ou revenu de remplacement et prestations complémentaires) ne saurait excéder son salaire net d'activité.

La prestation cesse d'être versée :

- ***au jour de l'attribution de la pension de vieillesse ou au jour du décès de l'assuré,***
- ***au jour où le taux d'incapacité permanente est devenu inférieur à 66 % en ce qui concerne les rentes visées à l'article 5.1.b ci-dessus,***
- ***au jour où le taux d'incapacité permanente est devenu inférieur à 33 % en ce qui concerne les rentes visées à l'article 5.1.c ci-dessus,***
- ***au jour de la reprise à temps complet,***
- ***au jour de la reprise de travail à temps partiel, sauf si celle-ci est préconisée pour des raisons thérapeutiques,***
- ***au plus tard, au 60ème anniversaire de l'assuré.***

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 de travail est redevenue supérieure à 66 % (pour les rentes visées à l'article 5.1.b) ou à 33 % (pour les rentes visées à l'article 5.1.c).

Article - 6 – Salaire de Référence

Article 6.1 - Salaire servant de base au calcul des cotisations

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

- la tranche A des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale,
- la tranche B des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut comprise entre le plafond de la tranche A et 4 fois ce plafond,
- la tranche C des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut comprise entre le plafond de la tranche B et 8 fois le plafond de la tranche A,

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 6.2 - Salaire servant de base au calcul des prestations

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

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 la durée définie au paragraphe 6.1 ci-dessus, le salaire de référence est reconstitué sur la base du salaire du ou des derniers mois civils d'activité ayant donné lieu à cotisation.

Concernant les garanties indemnitaires, en aucun 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, et prélèvements sociaux)

Article - 7 – Taux de cotisation

Article 7.1 - Salariés Non Cadres

Dans le cadre de la mutualisation des régimes auprès des Organismes Assureurs désignés ces taux sont de : 2% TA et 2% TB. En cas de déséquilibre des régimes les taux seront, à garanties identiques, appelés à 110%.

Considérant que les risques incapacité permanente, invalidité et décès constituent, eu égard à l'âge moyen et à l'ancienneté des salariés, des risques majeurs et lourds de conséquences financières, il est décidé par les partenaires sociaux dans le cadre de la répartition globale de :

- 1% TA, TB à la charge du salarié et de
- 1% TA, TB à la charge de l'employeur

que la cotisation liée à ces risques sera majoritairement financée par ce dernier en contre partie de la prise en charge exclusive par le salarié de la cotisation liée à la garantie incapacité temporaire de travail.

Ces taux, exprimés en pourcentage du salaire brut, sont répartis comme suit :

NON CADRES						
Garanties Obligatoires	**A la charge de l'employeur**		**A la charge du salarié**		**Total**	
	TA	TB	TA	TB	TA	TB
Décès	0.43%	0.43%			0.43%	0.43%
Rente Education	0.16%	0.16%			0.16%	0.16%
Incapacité Temporaire			0.70%	0.70%	0.70%	0.70%
Invalidité IPP	0.41%	0.41%	0.30%	0.30%	0.71%	0.71%
Total	1.00%	1.00%	1.00%	1.00%	2.00%	2.00%

Article 7.2 - Salariés Cadres

Dans le cadre de la mutualisation des régimes auprès des Organismes Assureurs désignés ces taux sont de : 2% TA et 3% TB, TC. En cas de déséquilibre des régimes les taux seront, à garanties identiques, appelés à 110%.

Considérant que les risques incapacité permanente, invalidité et décès constituent, eu égard à l'âge moyen et à l'ancienneté des salariés, des risques majeurs et lourds de conséquences financières, il est décidé par les partenaires sociaux dans le cadre de la répartition globale de :

- 0,5% TA et 1,50% TB, TC à la charge du salarié et de
- 1,5% TA et 1,50% TB, TC à la charge de l'employeur

que la cotisation liée à ces risques sera majoritairement financée par ce dernier en contre partie de la prise en charge exclusive par le salarié de la cotisation liée à la garantie incapacité temporaire de travail.

Ces taux, exprimés en pourcentage du salaire brut, sont répartis comme suit :

CADRES						
Garanties Obligatoires	**A la charge de l'employeur**		**A la charge du salarié**		**Total**	
	TA	TB / TC	TA	TB / TC	TA	TB / TC
Décès	0.62%	0.62%			0.62%	0.62%
Rente Education	0.16%	0.16%			0.16%	0.16%
Incapacité Temporaire			0.50%	1.00%	0.50%	1.00%
Invalidité IPP	0.72%	0.72%		0.50%	0.72%	1.22%
Total	1.50%	1.50%	0.50%	1.50%	2.00%	3.00%

Article - 8 - Assurance du régime de prévoyance conventionnel :

Les Organismes Assureurs désignés pour assurer, dans le cadre d'une stricte coassurance, la couverture des garanties Décès, Incapacité, Invalidité, Incapacité Permanente Professionnelle, prévues par la Convention Collective Nationale du 15 mars 1966 sont :

- Union Nationale de Prévoyance de la Mutualité Française **(1)** organisme relevant du livre II du Code de la Mutualité, et MEDERIC Prévoyance **(1)** institution de prévoyance régie par les articles L.931-1 et suivants du code de la sécurité sociale et agréée par le ministre chargé de la sécurité sociale,
- AG2R Prévoyance, institution de prévoyance régie par les articles L.931-1 et suivants du code de la sécurité sociale et agréée par le ministre chargé de la sécurité sociale,
- VAUBAN Prévoyance, institution de prévoyance régie par les articles L.931-1 et suivants du code de la sécurité sociale et agréée par le ministre chargé de la sécurité sociale,

L'organisme désigné pour assurer la rente éducation est l'Organisme Commun des Institutions de Rente et de Prévoyance, union d'institutions de prévoyance régie par le Code de la Sécurité Sociale, ci-après dénommée « OCIRP ».

Afin de fixer les relations avec les Organismes Assureurs ci-avant désignés, les partenaires sociaux signeront un «Contrat de garanties collectives», ce dernier étant annexé au présent Avenant n°300.

L'adhésion des établissements relevant du champ d'application de la Convention Collective du 15 mars 1966 au régime de prévoyance et l'affiliation des salariés auprès des Organismes Assureurs désignés ont un caractère obligatoire et résultent du présent Avenant n° 300.

Toutefois, dans un délais de 6 mois après la date d'effet du présent Avenant n° 300, les établissements qui ont souscrit un contrat de prévoyance auprès d'un autre organisme avant la date de signature du présent Avenant n° 300, soit le 30 septembre 2005, peuvent conserver ce contrat sous réserve :

- d'une part, que le contrat garantisse les mêmes risques à un niveau de prestations strictement supérieur, apprécié risque par risque ;
- d'autre part, que la couverture de ces risques soit financée par des cotisations salariales d'un niveau au plus équivalent à celui des cotisations prévues pour le régime mis en place par le présent accord.

Sera également établie par les Organismes Assureurs une notice à destination des salariés dont la distribution devra obligatoirement être assurée par les employeurs, conformément à la réglementation.

En application de l'article L 912-1 de la loi 94-678 du 8 août 1994, les conditions et modalités de la mutualisation des risques seront réexaminées au plus tard 5 ans après la date d'effet du présent Avenant n°300.

(1) Union Nationale de Prévoyance de la Mutualité Française et MEDERIC Prévoyance sont d'ores et déjà Organismes Assureurs des contrats SNM/CPM.

Article - 9 - Reprise des en cours

En application de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989, de la loi 94-678 du 8 août 1994 et la loi du n° 2001-624 17 juillet 2001, les salariés des établissements ayant régularisé leur adhésion auprès des Organismes Assureurs sont garantis à la date d'effet du présent Avenant n° 300 pour les prestations suivantes :

- l'indemnisation intégrale pour les salariés en arrêt de travail 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 et rente éducation en cours de service, que le contrat de travail soit rompu ou non,
- l'éventuel différentiel en cas d'indemnisation moindre d'un salarié par un assureur antérieur,
- le maintien des garanties décès, que le contrat de travail soit rompu ou non, pour les bénéficiaires de rentes d'incapacité et d'invalidité versées par un organisme assureur en application d'un contrat souscrit antérieurement au 1er janvier 2002, sous réserve que le maintien de ces garanties ne soit pas déjà prévu par le contrat antérieur. Ce maintien prendra effet, d'une part, si les établissements concernés communiquent un état détaillé de ces bénéficiaires, et d'autre part, si le précédent organisme assureur transmet les provisions effectivement constituées à la date de la résiliation de son contrat, en application de l'article 30 de la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989 modifiée.

Dans le cas où un établissement, notamment du fait de la souscription antérieure à la prise d'effet du présent Avenant n° 300 au régime de prévoyance auprès d'un autre Organisme Assureur que ceux désignés à l'Article 8, viendrait à rejoindre le régime conventionnel après le 1er juillet 2006, une pesée spécifique du risque représenté par cet établissement serait réalisée afin d'en tirer les conséquences au regard de la mutualisation conventionnelle.

Dans ce cas, les Organismes Assureurs désignés ci-avant calculeront la prime additionnelle, due par l'établissement, nécessaire à la constitution des provisions correspondantes et à la sauvegarde de l'équilibre technique du régime conventionnel.

En cas de changement des Organismes Assureurs désignés, les garanties décès seront maintenues aux bénéficiaires de rentes d'incapacité ou d'invalidité par les Organismes Assureurs débiteurs de ces rentes.

La revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès est au moins égale à celle définie par les contrats en application du présent Avenant n° 300, conformément à l'article L.912-3 du Code de la Sécurité sociale.

La revalorisation des rentes d'incapacité, d'invalidité, décès et de rente d'éducation sera assurée par les nouveaux Organismes Assureurs désignés.

Article - 10 – Suivi du régime de prévoyance

Les signataires du présent Avenant n° 300 décident que le suivi et la mise en œuvre du présent régime de prévoyance sera fait par la Commission Nationale Paritaire Technique de Prévoyance.

La Commission Nationale Paritaire Technique de Prévoyance se fera assister pour la mise en place et le suivi des régimes par les experts de son choix.

Article - 11 - Effet - Durée

Le présent Avenant n° 300 est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet :

le 1er janvier 2006.

Fait à Paris, le 30 septembre 2005

SIGNATURES

Pour le syndicat général des organismes privés sanitaires et sociaux à but non lucratif (S.O.P.),

Pour le syndicat national au service des associations du secteur social et médico-social (Snasea),

Pour la fédération nationale des associations de parents et amis employeurs et gestionnaires d'établissements et services pour personnes handicapées mentales (FEGAPEI),

Pour la fédération des syndicats chrétiens services santé et sociaux C.F.T.C.,

Pour le syndicat général enfance inadaptée et handicapée C.F.T.C.,

Pour la fédération des services de santé et sociaux C.F.D.T.,

Pour la fédération française de la santé de la médecine et de l'action sociale CFE C.G.C.,

Pour la fédération nationale de l'action sociale C.G.T. – F.O.,

Pour la fédération de la santé et de l'action sociale C.G.T.

CONTRAT DE GARANTIES COLLECTIVES

ANNEXE A L'AVENANT n° 300 DU 30 SEPTEMBRE 2005 A LA CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU 15 MARS 1966

Les Partenaires Sociaux de la Convention Collective Nationale du 15 Mars 1966 ont signé un Avenant n° 300 instaurant les niveaux de garanties du régime de prévoyance obligatoire au profit des cadres et non cadres salariés d'un Organisme adhérant à l'un des Syndicats Employeurs signataires dudit avenant. Cet Avenant n° 300 désigne les Organismes Assureurs chargés de l'assurance et de la gestion dudit régime.

Le présent «Contrat de garanties collectives» a pour objet de formaliser l'acceptation des Organismes Assureurs désignés :

- Union Nationale de Prévoyance de la Mutualité Française,
- MEDERIC Prévoyance
- VAUBAN Prévoyance
- AG2R Prévoyance
- Organisme Commun des Institutions de Rente et de Prévoyance, Union d'institutions de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale, ci - après dénommé OCIRP, assureur de la garantie rente éducation.

Par la signature de ce contrat, les Organismes Assureurs acceptent leur désignation et s'engagent à garantir les prestations prévues par l'Avenant n° 300 du 30 septembre 2005 à la Convention Collective Nationale du 15 mars 1966, aux taux de cotisations fixés par celui- ci.

Le présent «Contrat de garanties collectives» est ainsi conclu entre :

d'une part,

- Les Partenaires Sociaux signataires de l'Avenant n° 300 du 30 septembre 2005 à la Convention Collective nationale du 15 mars 1966,

d'autre part,

- Union Nationale de Prévoyance de la Mutualité Française,
- MEDERIC Prévoyance
- VAUBAN Prévoyance
- AG2R Prévoyance

agissant pour leur compte et pour le compte de l'OCIRP, Union d'Institutions de Prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale, Organisme Assureur des risques Rentes Education.

Article 1 - Assiette des cotisations – Exonération

Est soumis à cotisations le salaire brut total de l'ensemble du personnel visé par l'Avenant n° 300 du 30 septembre 2005 à la Convention Collective Nationale du 15 mars 1966, y compris les primes à périodicité plus longue que le mois. Le salaire cotisable se décompose comme suit :

- la tranche A des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale,
- la tranche B des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut comprise entre le plafond de la tranche A et 4 fois ce plafond,
- la tranche C des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut comprise entre le plafond de la tranche B et 8 fois le plafond de la tranche A,

Par ailleurs, dès lors que le salarié bénéficie de prestations du régime de prévoyance liées à une incapacité temporaire de travail, une invalidité ou une incapacité permanente professionnelle, ces prestations sont exonérées de toute cotisation due au titre de l'Avenant n° 300 du 30 septembre 2005.

Article 2 - Délais de Prescription

Versement des capitaux ou rentes suite à décès :

Les demandes non présentées dans un délai de dix ans suivant la date du décès ne donneront pas lieu au versement des prestations, sauf cas de force majeure.

Versement des capitaux ou rentes suite à invalidité absolue et définitive ou incapacité permanente professionnelle d'un taux de 100% :

Les demandes non présentées dans un délai de cinq ans suivant la date d'attribution par la Sécurité sociale de la pension d'invalidité ou de la rente pour accident du travail au taux de 100 % ne donneront pas lieu au versement des prestations, sauf cas de force majeure.

Versement des indemnités journalières ou rentes suite à incapacité temporaire de travail, invalidité ou incapacité permanente professionnelle :

Les demandes non présentées dans un délai de cinq ans suivant la date de l'arrêt de travail ou de la date d'attribution par la Sécurité sociale de la pension d'invalidité ou de la rente d'incapacité permanente ne donneront pas lieu au versement des prestations, sauf cas de force majeure.

Article 3 - Subrogation

Les Organismes Assureurs sont subrogés aux salariés victimes d'un accident dans leur action contre les tiers responsables et en ce qui concerne les seules dépenses supportées par lui.

Article 4 - Principes de fonctionnement des adhésions

L'adhésion de chaque établissement est régie dans son fonctionnement administratif par les conditions générales communes aux Organismes Assureurs désignés pour tous les points qui ne seraient pas stipulés dans l'Avenant n° 300 du 30 septembre 2005 à la Convention Collective Nationale du 15 mars 1966 ou dans le présent «Contrat de garanties collectives».

Article 5 - Effet - Durée

Le présent «Contrat de garanties collectives» aura un effet et une durée identique à ceux prévus par l'Avenant n° 300 du 30 septembre 2005.

Il pourra toutefois être résilié :

- par les Partenaires Sociaux à la suite de la remise en cause dudit Avenant n° 300,
- par les Organismes Assureurs désignés,

Un préavis de six mois devra être respecté dans les deux cas, et l'auteur de la résiliation devra faire part de celle-ci par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à toutes les autres parties prenantes du présent «Contrat de garanties collectives».

En cas de dénonciation de l'Avenant n° 300 du 30 septembre 2005, de résiliation du «Contrat de garanties collectives», quel qu'en soit l'auteur, ou en cas de changement d'Organisme Assureur, les prestations en cours de service sont maintenues à leur niveau atteint au jour de la résiliation.

La poursuite des revalorisations futures, ainsi que le maintien de la garantie décès (capital et rentes éducation) au profit des personnes en cours d'indemnisation à la date de résiliation du contrat devront faire l'objet d'une négociation avec les Organismes Assureurs suivants, conformément aux dispositions de l'article L 912-3 du code de la sécurité sociale.

Fait à Paris, le 30 septembre 2005

SIGNATURES

Pour le syndicat général des organismes privés sanitaires et sociaux à but non lucratif (S.O.P.),

Pour le syndicat national au service des associations du secteur social et médico-social (Snasea),

Pour la fédération nationale des associations de parents et amis employeurs et gestionnaires d'établissements et services pour personnes handicapées mentales (FEGAPEI),

Pour la fédération des syndicats chrétiens services santé et sociaux C.F.T.C.,

Pour le syndicat général enfance inadaptée et handicapée C.F.T.C.,

Pour la fédération des services de santé et sociaux C.F.D.T.,

Pour la fédération française de la santé de la médecine et de l'action sociale CFE C.G.C.,

Pour la fédération nationale de l'action sociale C.G.T. – F.O.,

Pour la fédération de la santé et de l'action sociale C.G.T.

Pour l'Union Nationale de Prévoyance de la Mutualité Française,

Pour MEDERIC Prévoyance,

Pour AG2R Prévoyance,

Pour VAUBAN Prévoyance