AVENANT n° 322
A LA CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU 15 MARS 1966
RELATIF AUX REGIMES DE PREVOYANCE COLLECTIFS

Entre les organisations patronales signataires :

- Le syndicat des employeurs associatifs action sociale et sante (SYNEAS),
- La fédération nationale des associations de parents et amis employeurs et gestionnaires d'établissements et services pour personnes handicapées mentales (FEGAPEI),

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 faire le bilan des conditions de la mutualisation et redéfinir les conditions de couverture minima du régime de prévoyance conventionnel institué par l'Avenant n° 300 du 30 septembre 2005. Ces nouvelles couvertures sont détaillées par le présent Avenant n° 322 du 8 octobre 2010 dans les conditions ci-après. L'avenant n°322 du 8 octobre 2010 se substitue à compter de sa date d'effet aux dispositions de l'avenant n°300 du 30 septembre 2005.

Article - 1 - Champ d'application

Le présent Avenant n° 322 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 avenant (sous réserve dans ce dernier cas que le présent article soit toujours applicable).

L'ensemble des garanties est suspendu de plein droit dans tous les cas où le contrat de travail de l'assuré est suspendu, sans perception d'indemnités journalières de sécurité sociale, sauf lorsque la suspension est due à :
- l'exercice du droit de grève ;
- un congé non rémunéré de toute nature, d'une durée maximale d'un mois consécutif.

Pendant la période de suspension de la garantie, aucune cotisation n'est due.

La garantie reprend effet dès la reprise effective de travail par l'intéressé au sein de l'effectif assuré, sous réserve que l'organisme ayant recueilli l'adhésion en soit informé dans les trois mois suivant la reprise.

La cessation de la garantie intervient à la date de cessation d'activité professionnelle.

Article - 2 - Garantie Capital Décès

Article 2.1 - Objet et montant de la garantie

a. En cas de décès des assurés cadres ou non cadres, ou d'Invalidité Absolue et Définitive (3ème catégorie Sécurité sociale) ou IPP d'un taux égal ou supérieur à 80% il est versé au profit d'un ou plusieurs bénéficiaires tels que définis à l'article 2.2, le capital fixé comme suit, pour tout assuré :

- **350 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6.2 pour la garantie décès,
- **450 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6.2 pour la garantie Invalidité Absolue et Définitive,

Le versement du capital au titre de l'Invalidité Absolue et Définitive ou IPP d'un taux

égal ou supérieur à 80% se substitue à la garantie Décès et y met fin par anticipation.

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

L'Invalidité Absolue et Définitive et l'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80% sont assimilées au décès pour l'attribution de la prestation « capital pour orphelin ».

Article 2.2 - Bénéficiaires des prestations

En cas d'Invalidité Absolue et Définitive ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80%, 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 divorcé ni séparé de corps judiciairement, à défaut au partenaire de Pacs ou au concubin notoire (ceux-ci ayant toujours cette qualité au jour du décès) ;
- à défaut à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales ;
- à défaut, à ses petits enfants par parts égales ;
- à défaut de descendants directs, à ses parents survivants par parts égales ;
- à défaut de ceux-ci, aux grands-parents survivants par parts égales ;
- 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.

Il est précisé que l'assuré peut, à tout moment, faire une désignation différente par lettre A/R adressée à l'organisme assureur, à condition que le ou (les) bénéficiaire(s) n'ait (n'aient) pas accepté le bénéfice de l'assurance.

La désignation du bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation par ce dernier, effectuée dans les conditions suivantes :

- soit par voie d'acte authentique ou sous seing privé, signé de l'assuré et du bénéficiaire désigné, qui devra être notifié à l'organisme assureur pour lui être opposable,
- soit par un écrit signé de l'assuré, du bénéficiaire désigné et de l'organisme assureur.

Si le bénéficiaire fait connaître dans ces conditions, en cours de contrat, son

acceptation, l'assuré ne pourra plus modifier la désignation effectuée sans l'accord du bénéficiaire acceptant.

Article 2.3 – Suspension du contrat de travail non rémunérée supérieure à un mois

A compter du deuxième mois de suspension du contrat de travail non rémunérée de l'assuré, celui-ci peut continuer à bénéficier de la Garantie Capital Décès, s'il s'acquitte des cotisations nécessaires, auprès de l'organisme auquel il est affilié.

Article - 3 - Garantie Rente Education/Substitutive de conjoint, Rente Handicap (OCIRP)

Article 3.1 - Rente Education/Substitutive

a. Rente éducation

En cas de décès de l'assuré cadre ou non cadre ou d'invalidité absolue et définitive (3ème catégorie Sécurité sociale) ou IPP d'un taux égal ou supérieur à 80%, il est versé à chaque enfant à charge, une rente temporaire dont le montant annuel est égal à :

- jusqu'au 19ème anniversaire :
  - **15 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6.2

- du 19ème au 26ème anniversaire (sous conditions d'étude ou événements assimilés) :
  - **20 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6.2

Le montant de la rente servie par enfant à charge ne pourra être inférieur à **200 €** par mois

b. Rente substitutive

En cas d'absence d'enfant à charge, il est versé au conjoint, concubin ou partenaire de pacs, une rente temporaire de conjoint de :

- 5 % du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6.2

Cette rente est versée jusqu'au départ en retraite du bénéficiaire.

Le versement des rentes éducation/substitutive par anticipation en cas d'IAD ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % met fin à la présente garantie.
Ainsi le décès de l'assuré consécutif à une IAD ou à une IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % ne peut donner lieu au versement d'une nouvelle rente éducation/substitutive. En tout état de cause, le versement de la rente éducation/substitutive ayant débuté à la date de reconnaissance de l'IAD ou de l'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % se poursuit en cas de décès de l'assuré.

Article 3.2 - Rente Handicap

En cas de décès ou d'IAD ou à une IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % de l'assuré

cadre ou non cadre, il est versé une rente handicap pour chacun de ses enfants handicapés bénéficiaires.

Il est constitué au profit des bénéficiaires une rente viagère dont le montant mensuel est de :

- **500 €** à compter du 1er janvier 2011 et pour l'année 2011.

L'évolution du montant de cette prestation est indexée sur l'augmentation du montant de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH). En cas de modification notable, ou bien la disparition de l'AAH, un avenant devra déterminer une autre allocation spécifique aux personnes handicapées afin d'indexer le montant de la rente prévue par la présente garantie.

Le bénéficiaire est le ou les enfant(s) handicapé(s) du participant à la date du décès ou de l'invalidité absolue et définitive assimilable au décès du participant, dont l'état de handicap est reconnu selon les modalités prévues ci dessous :

Reconnaissance de l'état de handicap

Pour justifier du handicap du ou des bénéficiaire(s) doit être obligatoirement joint à la demande de liquidation des prestations, sous enveloppe cachetée destinée au médecin-conseil, un certificat médical attestant, à la date du décès ou de l'invalidité absolue et définitive assimilable au décès, du participant, de l'état de handicap du bénéficiaire potentiel, limitant son activité ou restreignant sa participation à la vie en société, subie dans son environnement en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

En outre, l'union-OCIRP se réserve le droit de demander toutes autres pièces complémentaires qui lui seraient nécessaires pour l'étude du dossier de liquidation, et attestant du caractère substantiel, durable ou définitif du handicap et notamment toute décision administrative rendue par une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Le versement des rentes Handicap par anticipation en cas d'IAD ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % met fin à la présente garantie.

Ainsi le décès de l'assuré consécutif à une IAD ou à une IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % ne peut donner lieu au versement d'une nouvelle rente handicap. En tout état de cause, le versement de la rente handicap ayant débuté à la date de reconnaissance de l'IAD ou de l'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % se poursuit en cas de décès de l'assuré.

Article 3.3 – Suspension du contrat de travail supérieure à un mois

A compter du deuxième mois de suspension du contrat de travail de l'assuré, celui-ci peut continuer à bénéficier de la Garantie Rente Education/Substitutive, Rente Handicap (OCIRP), s'il s'acquitte de la totalité des cotisations nécessaires, auprès de l'organisme auquel il est affilié.

Article - 4 - Garantie Incapacité Temporaire de travail

Il s'agit de faire bénéficier d'indemnités journalières complémentaires les assurés cadres ou non cadres qui se trouvent momentanément dans l'incapacité médicalement constatée d'exercer une activité professionnelle quelconque par suite de maladie ou d'accident et ayant donné lieu à la production d'un certificat d'arrêt de travail auprès du régime général.

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 discontinus d'arrêt de travail**

Cette période de franchise discontinue est appréciée au 1er jour d'arrêt de travail en décomptant tous les jours d'arrêts (indemnisés ou non par l'organisme assureur) intervenus au cours des 12 mois consécutifs antérieurs.

Toutefois, dès lors que la franchise est atteinte, tout nouvel arrêt de travail, 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**

100 % du salaire net à payer défini à l'article 6.3

La prestation est versée sous déduction des prestations nettes de CSG et de CRDS de la Sécurité Sociale ou le cas échant reconstituée de manière théorique.

- **Terme de l'indemnisation**

La prestation cesse d'être versée :

- dès la reprise du travail
- à la liquidation de sa pension de retraite, à l'exception des personnes en situation de cumul emploi retraite tel que défini par les textes en vigueur,

- à la date de reconnaissance de l'état d'invalidité ou d'une incapacité permanente professionnelle,
- et au plus tard, au 1 095ème jours d'arrêt de travail.
- En tout état de cause au jour de son décès,

Article - 5 - Garantie Incapacité Permanente Professionnelle et 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, l'Organisme Assureur verse une rente en complétant le cas échéant celle de la Sécurité sociale, afin de compenser la perte de salaire.
Le montant de la prestation, y compris les prestations nettes de CSG et de CRDS de la Sécurité Sociale est défini comme suit :

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

   60 % du salaire net à payer défini à l'article 6.3

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

   100 % du salaire net à payer défini à l'article 6.3

c. **En cas d'IPP d'un taux compris entre 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
- 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,
- En tout état de cause, au jour du décès 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 ou égale à 66 % (pour les rentes visées à l'article 5.1.b) ou supérieur ou égal 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 décès et rentes

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, éventuellement, les rémunérations variables supplémentaires, régulièrement 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.

Article 6.3 - Salaire servant de base au calcul des prestations Indemnités Journalières, Incapacité permanente et Invalidité permanente

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations, est le salaire net à payer d'activité que l'assuré à perçu au cours des 12 mois civils précédent l'événement ouvrant droit aux prestations.

Ce salaire comprend, éventuellement, les rémunérations variables supplémentaires, régulièrement 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 net 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.

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 et Rente Substitutive	0.12%	0.12%			0.12%	0.12%
Rente Handicap	0.02%	0.02%			0.02%	0.02%
Incapacité Temporaire			0.70%	0.70%	0.70%	0.70%
Invalidité IPP	0.43%	0.43%	0.30%	0.30%	0.73%	0.73%
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.

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 et Rente Substitutive	0.12%	0.12%			0.12%	0.12%
Rente Handicap	0.02%	0.02%			0.02%	0.02%
Incapacité Temporaire			0.50%	1.00%	0.50%	1.00%
Invalidité IPP	0.74%	0.74%		0.50%	0.74%	1.24%
Total	1.50%	1.50%	0.50%	1.50%	2.00%	3.00%

Article 7.3 - Maintien des taux de cotisation

Les taux de cotisation proposés seront maintenus pendant 3 ans (sauf modifications règlementaires ou législatives)

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 Temporaire de Travail, Invalidité, Incapacité Permanente Professionnelle, prévues par la Convention Collective Nationale du 15 mars 1966 sont :

- Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française organisme relevant du livre II du Code de la Mutualité, et MEDERIC 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,

- 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,

- APICIL 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 les rentes éducation/substitutive de conjoint et rente handicap 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° 322.

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° 322.

Toutefois, dans un délai de 6 mois après la date d'effet du présent Avenant n° 322, les établissements qui ont souscrit un contrat de prévoyance auprès d'un autre organisme avant la date de signature du présent Avenant n° 322, soit le 8 octobre 2010, 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° 322.

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 du 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° 322, 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,

- Pour les salariés en arrêt de travail dont le contrat de travail est en cours au 1er janvier 2011, l'éventuel différentiel pour les garanties non encore indemnisées dans le cadre du contrat précédent :
    - Le Décès, les Rentes OCIRP, l'Incapacité permanente (ou Invalidité permanente) pour les salariés percevant des Indemnités journalières au 31 décembre 2010,
    - Le Décès et les Rentes OCIRP pour les salariés percevant des rentes d'invalidité au 31 décembre 2010.

- 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° 322 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 2011, 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° 322, 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° 322 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 est applicable à compter du 1er janvier 2011 sous réserve de son agrément, conformément à l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles.

Fait à Paris, le 8 octobre 2010

SIGNATURES

Pour le syndicat des employeurs associatifs action sociale et santé (SYNEAS),

Joanne DUPUY

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

Philippe CALMETTE

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

Jean-Marie Faux S.G Adjoint

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

SCHARFF Jean-Marie Président

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

Bertrand Laisne

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

Marie-Claude BATTEUX

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

Fabrice Lahoucine

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

FRIGOUT Bernard Bureau UFAS

FC