



FEDERATION FRANCAISE DE LA BIJOUTERIE, JOAILLERIE, ORFEVRESSE, DU CADEAU
DES DIAMANTS, PIERRES ET PERLES ET ACTIVITES QUI S'Y RATTACHENT

8 DECEMBRE 2010

CONTRAT DE GARANTIES COLLECTIVES
CCN des Entreprises de la Bijouterie, Joaillerie, Orfèvrerie, et activités qui s'y rattachent
(n° JO 3051 IDCC 0567)

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]
[Handwritten initials]
[Handwritten initials]

SOMMAIRE

PREAMBULE	3
TITRE A : DISPOSITIONS COMMUNES AU REGIME DE PREVOYANCE ET A LA GARANTIE DEPENDANCE	4
CHAPITRE I : EFFET DUREE ET RESILIATION DU CONTRAT	4
CHAPITRE II : LES ASSURES	5
CHAPITRE III : LES COTISATIONS	7
CHAPITRE IV : DISPOSITIONS GENERALES	8
TITRE B : GARANTIES	11
CHAPITRE V : LES GARANTIES DE PREVOYANCE	11
CHAPITRE VI : LA GARANTIE DEPENDANCE	15

all 3
d
/

dc au² / 507

PREAMBULE

Les partenaires sociaux de la Convention Collective Nationale de la Bijouterie, Joaillerie, Orfèvrerie, et activités qui s'y rattachent, conformément à l'article 27 de ladite convention, ont signé un accord paritaire instaurant les niveaux de garanties du régime de prévoyance obligatoire au profit des salariés de la branche. Cet accord 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 de l'Union Nationale de Prévoyance de la Mutualité Française, ci-après dénommée U.N.P.M.F., et de l'Organisme Commun des Institutions de Prévoyance, ci-après dénommé OCIRP, de préciser les modalités de leurs obligations vis-à-vis de la branche professionnelle et des partenaires sociaux.

Par la signature de ce contrat, l'U.N.P.M.F. et l'OCIRP acceptent leur désignation en qualité d'organismes assureurs ; l'U.N.P.M.F. assumant à ce titre la qualité d'organisme gestionnaire unique. Les organismes assureurs susnommés acceptent de garantir les prestations prévues par l'accord paritaire de branche du 8 décembre 2010 à la Convention Collective Nationale de la Bijouterie, Joaillerie, Orfèvrerie, et activités qui s'y rattachent, 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'accord paritaire du 8 décembre 2010 à la Convention Collective Nationale de la Bijouterie, Joaillerie, Orfèvrerie, et activités qui s'y rattachent

Et d'autre part,

Par l'UNPMF

Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française (U.N.P.M.F.)
Union soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité,
enregistrée au Registre National des Mutuelles sous le n° 442 574 166
agrée pour les branches 1, 2, 20, 21 et 22
Siège social : 255, rue de Vaugirard

Agissant pour son compte propre et par délégation de pouvoir pour le compte de l'OCIRP
(Organisme Commun des Institutions de Rentes et de Prévoyance),
assureur des risques Rentes Education, Rentes de conjoint, Rentes Handicap, et Rentes
Dépendance,
Institution relevant du Code de la Sécurité sociale
Siège social : 10, rue Cambacérès – 75008 PARIS)

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page, including a large signature, a smaller signature, and initials 'WC' and 'un'.

**TITRE A : DISPOSITIONS COMMUNES
AU REGIME DE PREVOYANCE ET A LA GARANTIE DEPENDANCE**

CHAPITRE I : EFFET DUREE ET RESILIATION DU CONTRAT

ARTICLE 1- PRISE D'EFFET, DUREE ET RESILIATION

Le présent contrat de garanties collectives a une date d'effet et une durée identique à celles prévues par l'accord paritaire du 8 décembre 2010.

Il pourra toutefois être résilié :

- Par les partenaires sociaux à la suite d'un nouvel accord ou avenant à la Convention Collective Nationale désignant de nouveaux organismes assureurs,
- Par les organismes assureurs désignés,
- Par l'un des signataires de l'accord paritaire du 8 décembre 2010, notamment du fait de la dénonciation ou de la remise en cause dudit accord.

Un préavis de six mois devra être respecté dans les trois 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 au contrat de garanties collectives.

En cas de dénonciation de la Convention Collective Nationale, de la résiliation du présent contrat de garanties collectives, quel qu'en soit l'auteur, ou en cas de changement d'organismes assureurs, les prestations en cours de service sont maintenues à leur niveau atteint au jour de la résiliation.

La poursuite des revalorisations futures au profit des personnes en cours d'indemnisation à la date de résiliation du contrat de garanties collectives devront faire l'objet d'une négociation avec les organismes assureurs suivants.


En application de la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989, telle que modifiée par la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001, le bénéfice des garanties décès (y compris les rentes éducation, rentes de conjoint et rentes handicap), est maintenu, pour les assurés en arrêt de travail pour incapacité temporaire, pour invalidité ou incapacité permanente professionnelle dont les droits à prestations sont nés antérieurement à la résiliation du contrat, et ce pendant toute la durée de cette indemnisation.

ARTICLE 2 - DISPOSITION SPECIALE

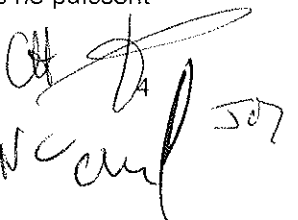
En cas de révision de la Convention Collective Nationale de la Bijouterie, Joaillerie, Orfèvrerie, et activités qui s'y rattachent ou de l'accord paritaire du 8 décembre 2010, entraînant une modification des engagements prévus dans le cadre du présent contrat de garanties collectives, il pourra être procédé à sa révision et à celle des taux de cotisation correspondants, et ce sans délai.

Toutefois, jusqu'à la date de prise d'effet de ces nouveaux engagements, les prestations demeurent calculées selon les dispositions prévues dans le présent contrat de garanties collectives et selon la réglementation en vigueur.

En cas d'évolutions réglementaires ou législatives modifiant les obligations mises à la charge des organismes assureurs, le montant des prestations complémentaires (hors garantie dépendance) versées au titre du présent contrat de garanties collectives sera maintenu au niveau en vigueur au jour de sa signature. 3

La garantie dépendance s'entend à environnement technique, juridique et fiscal constant. 

En cas notamment de modification légale, réglementaire ou jurisprudentielle, la garantie dépendance ou le barème des valeurs d'acquisition des unités de la garantie dépendance sera adapté(e) par le Conseil d'administration de l'Union-OCIRP de telle sorte que les modifications intervenues ne puissent

 507

en aucun cas entraîner une augmentation des engagements de l'Union-OCIRP non financée par les cotisations.

ARTICLE 3 - CHAMP D'APPLICATION

Le présent contrat de garanties collectives s'applique à l'ensemble des salariés cadres et non cadres des entreprises entrant dans le champ d'application de la Convention Collective Nationale de la Bijouterie, Joaillerie, Orfèvrerie, et activités qui s'y rattachent.

ARTICLE 4 - DEFINITION, MODALITES ET FINANCEMENT DE LA PRISE EN CHARGE DES RISQUES EN COURS

En application de la loi 89.1009 du 31 décembre 1989, de la loi 94.678 du 8 août 1994 et de la loi n°2001-624 du 17 juillet 2001, les entreprises qui rejoignent le contrat de prévoyance, alors qu'un ou plusieurs de leurs salariés sont en arrêt de travail devront en faire la déclaration auprès de l'U.N.P.M.F, au moyen d'une liste déclarative des risques en cours.

Doivent figurer sur cette liste :

- les salariés inscrits aux effectifs du souscripteur et se trouvant, à la date de prise d'effet du contrat, en incapacité temporaire de travail, en mi-temps thérapeutique, en invalidité ou en incapacité permanente professionnelle indemnisés par la Sécurité sociale ;
- les salariés et anciens salariés qui bénéficient de prestations périodiques complémentaires aux prestations de la Sécurité sociale au titre d'un précédent contrat de prévoyance signé par l'entreprise ;
- les bénéficiaires de rente éducation ou de conjoint en vertu d'un précédent contrat de prévoyance collective conclu par l'entreprise.

Au vu de cette déclaration et afin d'assurer, selon le cas, soit l'indemnisation intégrale pour les salariés en arrêt de travail en l'absence d'un précédent organisme assureur, soit les revalorisations futures portant sur les indemnités journalières (relais mensualisation), rentes d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle, rentes éducation, ou de conjoint en cours de service versées par le précédent assureur, soit l'éventuel différentiel en cas d'indemnisation moindre au titre des garanties décès prévues en vertu d'un précédent contrat de prévoyance collective conclu par l'entreprise et ce pour les salariés dont le contrat de travail n'est pas rompu, soit la poursuite des garanties décès, rente éducation, rente temporaire de conjoint et rente handicap aux bénéficiaires d'indemnités journalières ou de rentes que leur contrat de travail soit rompu ou non (sauf à ce que le contrat d'assurance antérieur prévoit ce maintien en cas de résiliation), l'UNPMF calculera, le cas échéant, la surcotisation nécessaire à la constitution des provisions correspondantes.

Cette surcotisation ne sera pas appelée pour une durée de trois ans à compter de la date d'arrêt d'extension de l'Accord paritaire du 8 décembre 2010.

A l'issue de cette période, l'organisme assureur effectuera une réévaluation de la prise en charge des risques en cours afin de sauvegarder l'équilibre technique du régime conventionnel et constituer les provisions correspondantes.

CHAPITRE II : LES ASSURES

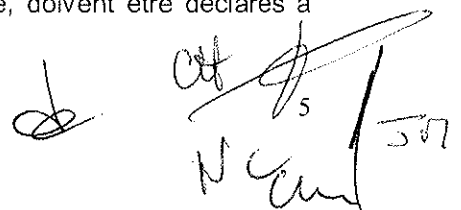
ARTICLE 5 - SALARIES ASSURES

Les dispositions du présent contrat de garanties collectives s'appliquent à l'ensemble du personnel salarié non cadre et cadre.

ARTICLE 6 - MODALITES D'ADHESION DES ASSURES

Sont immédiatement admis dans l'assurance, les salariés sous contrat de travail à la date d'adhésion de l'entreprise au régime conventionnel obligatoire, qui remplissent les conditions prévues par la convention collective pour bénéficier des prestations.

Les salariés visés à l'article 5 en arrêt de travail (soit en incapacité temporaire de travail, en mi-temps thérapeutique, en invalidité ou en incapacité permanente professionnelle ou encore en état de dépendance) au jour de la prise d'effet du contrat conclu par l'entreprise, doivent être déclarés à l'organisme gestionnaire.

Handwritten signatures and initials, including a large signature on the right and smaller initials on the left.

Pour les salariés engagés postérieurement à la prise d'effet du contrat conclu par l'entreprise, leur affiliation prend effet dès lors qu'ils ont effectivement pris leurs fonctions sous réserve d'avoir été déclarés à l'organisme gestionnaire dans les conditions suivantes :

- Au titre du régime de prévoyance (hors garantie dépendance) :

La déclaration des nouveaux assurés doit être effectuée dans les trois mois suivants la date de leur embauche. Au-delà de ce délai, les garanties ne prennent effet qu'au premier jour du mois civil suivant la réception par l'organisme gestionnaire de la déclaration de l'entreprise

- Au titre de la garantie dépendance :

La déclaration des nouveaux assurés doit être effectuée dans un délai de quinze jours, à défaut, la garantie ne prendra effet qu'à la date à laquelle le souscripteur aura effectué sa déclaration auprès de l'organisme gestionnaire.

ARTICLE 7 - SUSPENSIONS DES GARANTIES

■ Suspensions du contrat de travail non indemnisé

1/ Cas spécifiques de suspension de la garantie

Les garanties sont suspendues de plein droit dans les cas suivants de suspension du contrat de travail du salarié:

- congé sabbatique visé à l'article L.3142-91 et suivants du Code du travail ;
- congé pour création d'entreprise visé à l'article L.3142-78, L.3142-79, L.3142-80 et suivants du Code du travail ;
- congé parental d'éducation visé à l'article L.1225-47, L.1225-48, L.1225-49, L.1225-50, L.1225-51, R.1225-8, R.1225-9 du Code du travail ;
- congé de soutien familial visé à l'article L.3142-22 et suivants du Code du travail ;
- congé sans solde, tel que convenu après accord entre l'employeur et le salarié ;

et tout autre congé considéré par la législation du travail comme un cas de suspension du contrat de travail non rémunéré.

2/ Modalités de la suspension des garanties

La suspension des garanties intervient à la date de cessation de l'activité professionnelle. Les garanties reprennent effet dès la reprise effective du travail par l'intéressé au sein de la société et suivant les conditions prévues à l'article 6 ci-dessus, sous réserve que l'organisme gestionnaire en soit informé dans les trois mois suivant la date de reprise.

Au titre du régime de prévoyance (hors garantie dépendance) :

Pendant la période de suspension des garanties, aucune cotisation n'est due au titre de l'intéressé et les arrêts de travail ou les décès survenant durant cette période ne peuvent donner lieu à prise en charge au titre du contrat de garanties collectives.

Au titre de la garantie dépendance, l'acquisition de nouvelles unités de dépendance cesse.

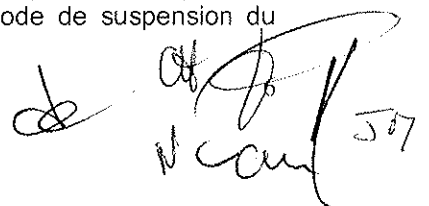
■ Suspensions du contrat de travail rémunéré

■ Maintien des garanties dans le cas d'une suspension du contrat de travail rémunéré

Les garanties sont maintenues pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu pour la période au titre de laquelle ils bénéficient d'un maintien, total ou partiel, de salaire, ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, et directement versées par ce dernier ou pour son compte par un tiers.

■ Modalités du maintien de ces garanties

La participation patronale et la part salariale afférentes à la cotisation continuent à être versées selon les mêmes modalités et montants que ceux en vigueur pour les salariés en activité. La contribution de l'employeur, calculée selon les règles de la garantie retenue par l'employeur pour la catégorie du personnel dont relève le salarié, doit être maintenue pendant toute la période de suspension du

Handwritten signature and initials, possibly 'at J' and 'N canf', with the number '507' written next to it.

contrat de travail indemnisée et le salarié dont le contrat de travail est suspendu doit acquitter la part salariale de la cotisation (sauf cas d'exonération telle que définie à l'article 9 du présent Contrat de garanties collectives, appliquée tant sur la part patronale que salariale).

CHAPITRE III : COTISATIONS

ARTICLE 8 - TAUX DE COTISATION

Les taux de cotisations sont fixés à (en pourcentage des tranches A et B) :

➤ Garantie Décès (sauf cadre)	: 0,10 % TA	0,10 % TB
➤ Garantie Incapacité Temporaire	: 0,23 % TA	0,38 % TB
➤ Garantie Invalidité	: 0,30 % TA	0,49 % TB
➤ Garantie Rente Education	: 0,15 % TA	0,15 % TB
➤ Garantie Rente de Conjoint	: 0,11 % TA	0,11 % TB
➤ Garantie Rente Handicap	: 0,03 % TA	0,03 % TB
➤ Garantie Dépendance	: 0,38 % TA	0,38 % TB
Total	: 1,30 % TA	1,64 % TB

Les taux de cotisations contractuels sont maintenus, à législation constante, pour une durée minimale de 3 ans à compter de la date d'effet du présent contrat de garanties collectives soit jusqu'au 31 décembre 2013.

En cas d'instauration par les pouvoirs publics de taxes, contributions ou charges de toutes natures, les cotisations appelées pourront être majorées à due concurrence.

Le salaire de référence servant de base au calcul des cotisations est défini par l'accord paritaire du 8 décembre 2010.

ARTICLE 9 - EXONERATION DU PAIEMENT

Au titre du régime de prévoyance (hors garantie dépendance), le souscripteur est exonéré du paiement de la cotisation au titre des assurés qui, à la date d'échéance de celle-ci, se trouvent en arrêt de travail pour maladie ou accident depuis une période de 90 jours continus ou en congé maternité, pendant la durée du congé légal, sous réserve qu'ils ne perçoivent plus de rémunération.

Au titre de la garantie dépendance, la cotisation versée cesse d'être due à compter de la date d'effet du paiement de la rente dépendance, totale ou partielle de l'assuré, jusqu'à la cessation du droit à prestations.

L'assuré n'acquiert plus d'unités dépendance pendant le service des prestations.

CH

507

ARTICLE 10 - DEFAUT DE PAIEMENT

La cotisation annuelle est payable par l'entreprise trimestriellement et à terme échu au plus tard dans les 10 jours qui suivent la fin de chaque trimestre civil.

En cas de non-paiement des cotisations dans un délai de 10 jours qui suivent l'échéance de l'appel de cotisation, le souscripteur défaillant est mis en demeure par lettre recommandée d'effectuer son règlement.

L'entreprise souscriptrice défaillante est toujours redevable de la cotisation dont l'U.N.P.M.F. poursuit le recouvrement par tout moyen, cotisation majorée d'une pénalité de retard égale, par mois ou par fraction de mois de retard, à 2% de la cotisation totale. Les frais de recouvrement sont mis à la charge de l'entreprise.

Les salariés de l'entreprise considérée restent affiliés au régime et continuent à bénéficier des garanties, lesquelles sont financées par l'ensemble des entreprises adhérentes au présent contrat de garanties collectives.

CHAPITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 11 - PRESCRIPTION

Toute(s) action(s) dérivant des opérations mentionnées au contrat de garanties collectives sont prescrites par 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions et sous les réserves prévues à l'article L.221-11 du Code de la Mutualité.

Ainsi, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, du fait de l'assuré, que du jour où l'U.N.P.M.F. en a eu connaissance ;
- en cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là.

Quand l'action de l'assuré ou de ses bénéficiaires contre les organismes assureurs ont pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou ses bénéficiaires, ou a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est portée à dix ans lorsque le bénéficiaire des garanties n'est pas l'assuré.

ARTICLE 12 - EXCLUSIONS

1 - Exclusions générales

D'une façon générale, les organismes assureurs ne prennent pas en charge les risques résultant :

- du fait intentionnel de l'assuré provoquant une incapacité temporaire ou permanente ;
- du fait d'une guerre étrangère à laquelle la France serait partie impliquée, 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 ;
- de l'homicide volontaire ou de la tentative d'homicide volontaire de l'assuré par le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale ;
- 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.

CH

 8 / 507

2 - Exclusions propres aux garanties

A. Ne sont pas pris en charge les décès résultant :

- du suicide de l'assuré survenant dans les 12 mois suivant l'adhésion dans l'assurance. Ce délai peut-être acquis au titre d'un précédent contrat assurant des garanties équivalentes et dont le contrat prend la suite immédiate ;
- de l'homicide volontaire de l'assuré par le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale.

B. Ne sont pas pris en charge les arrêts de travail, invalidités, incapacités permanentes et invalidités absolues et définitives résultant :

- de luttres, rixes (sauf en cas de légitime défense), d'attentats ou d'agressions auxquels participe l'assuré ;
- d'un acte effectué sous l'emprise de l'ivresse si le taux d'alcoolémie est supérieur à la limite fixée par le Code de la Route en vigueur au moment de l'accident, de l'utilisation de stupéfiants ou de substances médicamenteuses en l'absence ou en dehors des limites des prescriptions médicales ;
- directement ou indirectement du fait d'émeutes, d'actes de terrorisme ou de sabotage auxquels participe l'assuré ;
- de tout cataclysme tel que tremblement de terre ou inondation ;
- de la pratique des sports automobiles, motocyclistes à titre professionnel ou amateur et de tous les autres sports à titre professionnel ;

En ce qui concerne la garantie dépendance, l'OCIRP ne couvre pas les conséquences directes ou indirectes :

- des tentatives de suicide ;
- des accidents, blessures, mutilations ou maladies provoqués intentionnellement par l'assuré, son représentant, ou un membre de sa famille ;
- de l'usage de stupéfiants, tranquillisants ou de produits toxiques non ordonnés médicalement ;
- de l'alcoolisme aigu ou chronique ;
- de guerres civiles ou étrangères, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats, de rixes, d'actes de terrorisme dans lesquels le participant a pris une part active, sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
- de la transmutation du noyau de l'atome, directement ou indirectement ;
- de risques aériens se rapportant à des compétitions, démonstrations, acrobaties, tentatives de records, raids, vols d'essai, vols sur prototype, vols effectués avec un deltaplane ou un engin ULM, sauts effectués avec un élastique, un parachute ou un parapente, ou avec tout autre matériel équivalent, s'ils ne sont pas homologués ;
- de risques provenant de l'usage de véhicules à moteur, encourus à l'occasion de compétitions, ou de rallyes de vitesse, ou de la consommation de boissons alcoolisées, constatée par un taux d'alcoolémie supérieur à la norme admise par la législation en vigueur.

CH

2


N. C. (57)

ARTICLE 13 - CONTROLES

Les organismes assureurs peuvent, à tout moment, faire procéder à tous contrôles, visites médicales et enquêtes qu'ils jugeraient nécessaires pour se prononcer sur l'ouverture ou la poursuite du service des prestations.

Ils peuvent également, à tout moment, effectuer eux-mêmes enquêtes et contrôles administratifs qu'ils estiment utiles.

Le service des prestations peut être refusé ou suspendu si l'intéressé refuse ces contrôles ou refuse de fournir les pièces justificatives demandées par les organismes assureurs.

ARTICLE 14 - FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE

La garantie accordée à l'assuré par les organismes assureurs est nulle en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour les organismes assureurs, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur la réalisation du risque.

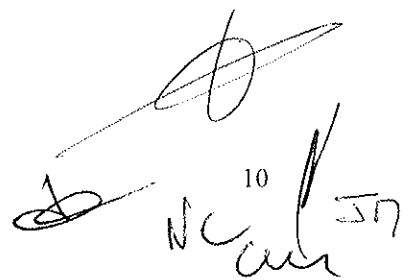
Les cotisations acquittées demeurent alors acquises aux organismes assureurs qui ont droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts.

ARTICLE 15 - PRINCIPE DE FONCTIONNEMENT DES ADHESIONS

L'adhésion des entreprises ou établissements est régie dans son fonctionnement administratif par les Conditions Générales des organismes assureurs, pour tous les points qui ne seraient pas stipulées dans l'accord paritaire du 8 décembre 2010 à la Convention Collective Nationale ou dans le présent contrat de garanties collectives.

CH




NC¹⁰
cur 57

TITRE B : GARANTIES

CHAPITRE V - LES GARANTIES DE PREVOYANCE

ARTICLE 16 – GARANTIES ASSUREES ET TERME DE L'INDEMNISATION

Les garanties sont celles définies à l'accord paritaire du 8 décembre 2010.

Les prestations versées au titre de ces garanties prennent fin dans les conditions définies ci-dessous :

Au titre de la garantie Incapacité temporaire :

La prestation cesse d'être versée :

- au jour de la reprise du travail à temps complet ;
- au jour de la reprise de travail à temps partiel, sauf si celle-ci est préconisée par la Sécurité sociale pour des raisons thérapeutiques ;
- à la liquidation totale de la pension de retraite de l'assuré, servie par la Sécurité sociale, sauf cas de cumul emploi - retraite prévu par la législation en vigueur ;
- de la date à laquelle l'assuré perçoit une rente d'invalidité de la Sécurité sociale ;
- de la date à laquelle l'assuré perçoit une rente d'incapacité permanente de la Sécurité sociale au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle étant à l'origine du versement des indemnités journalières ;
- à la date à laquelle l'assuré cesse de percevoir des indemnités journalières de la Sécurité sociale ;
- au jour du décès de l'assuré ;
- au plus tard, au 1095^{ème} jour d'arrêt de travail.

Au titre de la garantie Invalidité- incapacité permanente professionnelle:

La prestation cesse d'être versée :

- du jour où l'assuré cesse de percevoir une pension d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle de la Sécurité sociale ;
- du jour de la reprise à temps complet ;
- du jour de la reprise de travail à temps partiel, sauf si celle-ci est préconisée par la Sécurité sociale pour des raisons thérapeutiques ;
- du jour où cesse le classement de l'assuré en 1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie d'invalidité ;
- du jour où le taux d'incapacité permanente professionnelle devient inférieur à 33 % ;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension de retraite de l'assuré, servie par la Sécurité sociale, sauf cas de cumul emploi - retraite prévu par la législation en vigueur ;
- en tout état de cause, au jour du décès de l'assuré.

Au titre de la rente éducation :

Le versement des rentes éducation (y compris l'allocation orphelin) cesse à la fin du trimestre au cours duquel l'enfant atteint son 18^{ème} anniversaire et, au plus tard, son 28^{ème} anniversaire s'il est en apprentissage ou en formation professionnelle en alternance, poursuit des études ou est inscrit auprès de Pôle Emploi comme demandeur d'emploi ou effectue un stage préalablement, dans l'un ou l'autre cas, à l'exercice d'un premier emploi rémunéré.

La rente est versée sans limitation de durée en cas d'invalidité reconnue par la Sécurité sociale avant le 26^{ème} anniversaire de l'enfant au moment du décès ou de l'IAD de l'assuré, le mettant dans l'impossibilité de se livrer à une activité professionnelle (justifiée par un avis médical et tant que l'enfant bénéficie de l'allocation d'adulte handicapé ou demeure titulaire de la carte d'invalidé civil).

En tout état de cause, le service des rentes prend fin au jour du décès du bénéficiaire.

CH
11
NCA
587

Au titre de la rente temporaire de conjoint et rente de conjoint substitutive (en lieu et place de la rente éducation) :

La rente cesse d'être versée :

- en cas de remariage du conjoint ou à l'occasion d'une nouvelle situation de concubinage ou en cas de conclusion d'un nouveau PACS,
- à la date d'effet de la liquidation de la retraite de la Sécurité sociale du bénéficiaire (ou à l'issue de la durée minimale de versement de 5 ans lorsque le bénéficiaire liquide sa pension retraite au cours de cette période)
- et en tout état de cause au jour du décès du bénéficiaire.

Au titre de la rente handicap

La rente cesse d'être versée à compter du premier jour du mois suivant la date de décès du bénéficiaire.

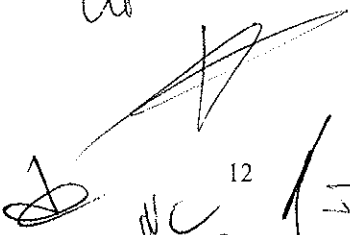
ARTICLE 17 - TERME DES GARANTIES

Les garanties définies au contrat de garanties collectives cessent au plus tard :

- à la date d'effet de la résiliation de l'adhésion de l'entreprise consécutive à la dénonciation du régime de prévoyance prévu par l'Accord paritaire du 8 décembre 2010.
- à la date d'effet de la radiation de l'entreprise acceptée par l'organisme assureur, consécutive notamment au changement de secteur d'activité ;
- à la date à laquelle l'assuré cesse d'appartenir à la catégorie définie à l'article 5 du contrat de garanties collectives ;
- à la date d'effet de la liquidation de la retraite de la Sécurité sociale de l'assuré sauf cas de cumul-emploi retraite prévu par la législation en vigueur ;
- à la date de rupture du contrat de travail du salarié (à l'exception des anciens salariés en arrêt de travail avant ladite rupture et bénéficiaires des prestations incapacité temporaire totale ou incapacité permanente professionnelle au titre du contrat d'assurance collective, pour lesquels le bénéfice des garanties décès est maintenu tant que se poursuit l'arrêt de travail ou la reconnaissance par la Sécurité sociale de l'invalidité ou incapacité permanente professionnelle). Les assurés cessant d'appartenir à l'effectif du souscripteur (démission, licenciement, survenance du terme du contrat de travail...) sont radiés de la garantie dès la date d'effet de la démission ou du licenciement (à l'issue du préavis effectué) ou du terme du contrat de travail ;
- et en tout état de cause, à la date résiliation du présent contrat, dont les effets sont les suivants :
 - A cet égard, les prestations en cours de service ou résultant d'un évènement garanti survenu postérieurement à la date d'affiliation de l'assuré et antérieurement à la date de résiliation du contrat, continuent d'être servies au niveau atteint jusqu'à l'extinction des droits.
 - Le bénéfice de la garantie décès est maintenu conformément aux conditions rappelées à l'article 23.1 du présent contrat de garanties collectives.

Article 18 - Portabilité des droits

Conformément à l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008, modifié par l'avenant n°3 du 18 mai 2009, les garanties du régime de prévoyance appliquées par l'employeur sont maintenues en faveur des anciens salariés ayant vu leur contrat de travail interrompu et ce dans les conditions définies ci-après :

CH

12
aut / 07

1/ Conditions d'ouverture des droits à portabilité

Les anciens salariés (licenciements à titre individuel ou pour un motif économique, rupture conventionnelle, fin de contrat à durée déterminée, démission pour motif légitime, rupture de contrat d'apprentissage ou de professionnalisation) à l'exception de ceux ayant commis une faute lourde, peuvent bénéficier du maintien des garanties du contrat souscrit par leur ancien employeur et appliqué dans l'entreprise, sous réserve que la rupture ou fin effective de leur contrat de travail (terme du délai de préavis) ouvre droit à indemnisation par le régime chômage et que les droits à prestations du régime de prévoyance aient été ouverts chez leur dernier employeur.

Les anciens salariés doivent également justifier d'une durée minimale de un mois d'ancienneté dans l'entreprise car seul un mois entier travaillé donne droit à un mois de portabilité.

2/ Point de départ et durée de la portabilité

La portabilité est applicable dès le lendemain de la date de rupture ou de fin du contrat de travail (terme du délai de préavis) de l'ancien salarié, sous réserve :

- de justifier d'une durée minimale d'un mois d'ancienneté dans l'entreprise,
- d'avoir justifié auprès de leur dernier employeur de leur droit à indemnisation par le régime d'assurance chômage,
- de ne pas avoir expressément renoncé, auprès de leur employeur, au bénéfice du maintien de des garanties dans les conditions définies au paragraphe 6 ci-après.

Cette renonciation est définitive et concerne l'ensemble des garanties de prévoyance souscrites dans l'entreprise.

La durée du maintien des garanties est égale à la durée du dernier contrat de travail de l'ancien salarié, appréciée en mois entiers, sans pouvoir être supérieure à 9 mois, à compter de la date de cessation du contrat de travail.

La suspension des allocations du régime obligatoire d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur la durée du maintien des garanties qui n'est pas prolongée pour autant.

3/ Salaire de référence

Le salaire de référence servant de base de calcul des prestations à prendre en compte pour les anciens salariés bénéficiant de la portabilité des droits, est le salaire de référence tel que défini au sein de chaque garantie **précédant la date de rupture ou de fin du contrat de travail, à l'exclusion de toutes les sommes liées à la rupture ou à la fin du contrat de travail (indemnités de licenciement, indemnités compensatrices de congés payés, primes de précarité et toutes autres sommes versées à titre exceptionnel).**

Les prestations sont reconstituées sur la base de ce que l'ancien salarié aurait perçu s'il était en activité.

Les indemnités journalières sont calculées conformément aux dispositions prévues au titre du présent contrat de garanties collectives. En tout état de cause, le cumul des indemnités journalières servies par le régime général de la Sécurité sociale (reconstituées de manière théorique pour les salariés ne satisfaisant pas aux conditions d'ouverture des droits aux prestations en espèces de la Sécurité sociale) et du régime de prévoyance souscrit par l'employeur, sera plafonné au montant de l'allocation nette du régime obligatoire d'assurance chômage à laquelle le bénéficiaire a droit et qu'il aurait perçue au titre de la même période s'il n'avait pas été en arrêt de travail.

CH
13
NC
am
SM

4/ Cotisations

Le maintien des garanties au titre de la portabilité des droits s'effectue par cofinancement « ancien employeur/ ancien salarié » dans les conditions définies ci-après :

▪ Montant des cotisations

Les taux de cotisation sont identiques à ceux applicables aux salariés en activité pour la catégorie de population assurée à laquelle appartenait l'ancien salarié, étant entendu, que la cotisation doit correspondre à la période de portabilité à laquelle l'ancien salarié a droit.

▪ Modalités de paiement des cotisations

L'entreprise reverse à l'U.N.P.M.F. les cotisations selon les mêmes modalités que celles définies au contrat des actifs. Il appartient à l'entreprise de régler la totalité des cotisations pour les assurés bénéficiant du dispositif de portabilité, selon les mêmes modalités que celles prévues pour la catégorie de population assurée à laquelle appartenait l'assuré. L'entreprise doit se charger de récupérer la part de cotisation de ses anciens salariés. Elle est seule responsable du paiement par l'assuré de sa quote-part de cotisation.

5/ Cessation du maintien des droits à portabilité

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse dans les cas suivants :

- à la date de cessation de l'indemnisation de l'ancien salarié par le régime d'assurance chômage,
- en cas de reprise d'une activité professionnelle, à temps plein ou à temps partiel,
- à la date de liquidation à taux plein de la retraite de la Sécurité sociale et/ou des retraites complémentaires obligatoires,
- en cas de défaut de paiement de la quote-part de cotisation de l'assuré,
- en cas de résiliation du contrat dans les conditions qui y sont prévues,
- au plus tard après un délai de 9 mois suivant la date de cessation du contrat de travail,
- au jour du décès de l'assuré.

6/ Renonciation du salarié au bénéfice de la portabilité

Les anciens salariés ont la possibilité de renoncer au maintien des garanties, au moyen du modèle de lettre de renonciation transmis par leur ancien employeur.

En tout état de cause, cette renonciation au maintien de l'ensemble des garanties de prévoyance, considérée comme définitive, doit être notifiée expressément par écrit à l'ancien employeur dans les dix jours suivant la date de rupture du contrat de travail.

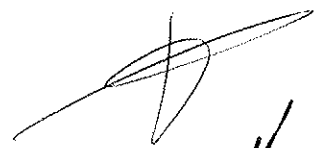
7/ Modifications contractuelles / résiliation

■ Toutes les modifications éventuelles apportées au contrat de garanties collectives, applicables aux salariés en activité (modification du niveau des prestations, des cotisations, des conditions de règlement, notamment), pendant la période de maintien des droits, seront opposables dans les mêmes conditions aux bénéficiaires de la portabilité.

■ En cas de résiliation des régimes, sont applicables dans les mêmes conditions que pour les salariés en activité, l'ensemble des dispositions relatives :

- au maintien des garanties Décès aux anciens salariés en arrêt de travail à la date de résiliation,
- au versement au niveau atteint à la date de résiliation des prestations en cours de service.

CH


14
PC
517
am

CHAPITRE VI : GARANTIE DEPENDANCE (OCIRP)

A : OBJET, MONTANT MINIMAL DE LA RENTE ET BENEFICIAIRES

ARTICLE 19 - OBJET DE LA GARANTIE

La garantie dépendance à adhésion obligatoire est applicable à l'ensemble des salariés cadres et non cadres des entreprises relevant de la Convention Collective Nationale de la Bijouterie, Joaillerie, Orfèvrerie et Activités qui s'y rattachent.

La présente garantie telle que définie à l'article 22 ci-après du présent Chapitre a pour objet d'accorder à l'assuré une garantie dépendance durant sa vie entière et lui permettre ainsi de se prémunir contre la perte d'autonomie qui tend à se généraliser avec le vieillissement de la population.

ARTICLE 20 - MONTANT DE LA PRESTATION

Le montant de la rente versé en cas de dépendance de l'assuré, ne pourra être inférieur à **200 euros par mois**, quel que soit le nombre **d'unités de garantie dépendance** cumulées par l'assuré, et ce sous réserve de la reconnaissance de l'état de dépendance constatée par le médecin conseil de l'union de l'OCIRP conformément aux conditions définies aux articles 22 et 23 ci-après.

ARTICLE 21 - BENEFICIAIRES DE LA GARANTIE DEPENDANCE

Les bénéficiaires sont les assurés dans l'impossibilité médicalement constatée, d'accomplir, sans l'aide d'une tierce personne, certains actes élémentaires et essentiels de la vie courante, et dont la reconnaissance est constatée par le médecin conseil de l'Union OCIRP dans les conditions définies à l'article 23 ci-après.

B : DEFINITION ET RECONNAISSANCE DE L'ETAT DE DEPENDANCE

ARTICLE 22 - DEFINITION DE L'ETAT DE DEPENDANCE

L'état de dépendance est évalué par référence à la grille nationale AGGIR (Autonomie gérontologique groupe iso-ressources) reconnue à l'article 5 de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 comme outil national d'évaluation de la dépendance, déterminée notamment en fonction de la capacité physique de l'assuré à réaliser les actes de la vie courante ou de sa capacité mentale à les coordonner logiquement dans le temps et dans l'espace.

L'état de dépendance totale est reconnu par référence aux deux premiers groupes iso-ressources (GIR 1 et 2), et par l'impossibilité médicalement constatée d'effectuer trois des quatre actes essentiels de la vie courante (se nourrir, se déplacer, s'habiller, satisfaire à son hygiène corporelle).

L'état de dépendance partielle, est reconnu par référence au troisième groupe iso-ressources (GIR 3), et par l'impossibilité médicalement constatée d'effectuer deux des quatre actes élémentaires et essentiels de la vie courante mentionnés ci-dessus. Les définitions des trois premiers groupes sont les suivantes :

Groupe 1 : personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

Groupe 2 : personnes confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante, ainsi que les personnes dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui ont conservé leur capacité de se déplacer.

Groupe 3 : personnes ayant conservé leurs fonctions intellectuelles et partiellement leur capacité de se déplacer, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle.

CH
15
an 507

Les états de dépendance temporaire, d'une durée de moins de trois mois, liés notamment à une hospitalisation ou à une période de traitement ou de convalescence, ne sont pas, en, tout état de cause, des états de dépendance couverts par la présente garantie.

ARTICLE 23 - RECONNAISSANCE DE L'ETAT DE DEPENDANCE

La reconnaissance de l'état de dépendance est constatée par le médecin-conseil de l'organisme assureur, au vu du dossier de demande d'ouverture de la prestation et, le cas échéant, d'une visite médicale de l'assuré, en l'absence de classement suivant la grille AGGIR, effectuée dans le cadre de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) ou d'autres prestations légales qui pourraient s'y substituer.

**C : UNITES DE GARANTIE DEPENDANCE :
VALEURS D'ACQUISITION-VALEUR DE SERVICE**

ARTICLE 24 - UNITES DE DEPENDANCE : VALEURS D'ACQUISITION-VALEUR DE SERVICE

Les cotisations versées dans les conditions définies à l'article 8 figurant au Titre A du présent contrat de garanties collectives donnent droit à des unités de garantie dépendance attribuées aux assurés et sont inscrites dans des comptes individuels ouverts au nom de chaque assuré. Elles sont dénommées « unités dépendance ». Le cumul des unités dépendance inscrites au compte de chaque assuré, sert de base à la détermination du montant garanti en cas de dépendance.

Le nombre d'unités dépendance est obtenu en divisant le montant de chaque cotisation par une valeur d'acquisition qui est unique pour l'ensemble du personnel et est égale à 0,745 euro (révisable à chaque exercice en fonction de la démographie du groupe assuré et des résultats constatés)

Le barème des valeurs d'acquisition est révisé annuellement par le Conseil d'administration de l'Union-OCIRP et applicable, à compter du 1^{er} janvier de l'exercice suivant, aux affiliés relevant de l'adhésion de l'entreprise ; Il est communiqué au représentant de cette dernière, au plus tard le 30 septembre de l'exercice en cours.

La valeur de service de l'unité dépendance permet d'évaluer, à tout moment, le montant de la garantie acquise par chaque assuré, en prenant en compte le nombre total d'unités dépendance inscrit sur le compte de l'assuré, sous réserve de la réduction de la garantie dans les conditions définies ci-après. Elle sert également à calculer le montant de la rente dépendance en cas de reconnaissance de l'état de dépendance.

Elle est fixée, chaque année, par le Conseil d'administration de l'Union OCIRP ; les garanties acquises et les rentes en cours de service sont revalorisées annuellement suivant sa progression.

Il est établi que quel que soit le nombre d'unités de dépendance acquises par l'assuré, le montant de la rente mensuelle minimale qui lui sera servie en cas de dépendance ne pourra être inférieur à 200 euros.

**D : CESSATION DU DROIT A LA PRESTATION,
EFFETS DE LA RESILIATION DE L'ADHESION DU SOUSCRIPTEUR**

ARTICLE 25 - CESSATION DU DROIT A LA PRESTATION

La rente dépendance cesse d'être due à compter du dernier jour du mois précédant :

- **le décès du bénéficiaire, sans prorata d'arrérages au décès ;**
- **ou la cessation de l'état de dépendance, sans préjudice pour le bénéficiaire du droit de solliciter à nouveau le bénéfice des prestations, en cas de rechute.**

CH
[Signature]
16
[Signature] 507

ARTICLE 26 - EFFETS DE LA RESILIATION DE L'ADHESION DE L'ENTREPRISE

Dans l'hypothèse où les garanties prévues au présent contrat de garanties collectives cessent en raison de la résiliation de l'adhésion de l'entreprise consécutive à la dénonciation du régime de prévoyance prévu par l'Accord paritaire du 8 décembre 2010 et ce au plus tard à la fin de la période de survie du régime, de la radiation de l'entreprise acceptée par l'organisme assureur, consécutive notamment au changement de secteur d'activité, de la rupture du contrat de travail de l'assuré, ou de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale de l'assuré, la garantie dépendance est maintenue en fonction du nombre d'unités dépendance inscrit sur le compte individuel de l'assuré à la date d'effet de la résiliation, sous réserve des dispositions relatives à la réduction de la garantie prévue à l'article 28 défini ci-après.

La prestation en cours de service continue d'être versée selon les modalités spécifiques à la présente garantie.

L'assuré ne peut plus acquérir de nouvelles unités dépendance, sauf s'il opte, conformément à l'article 27 défini, ci-après, pour un maintien de son affiliation dans le cadre d'une adhésion individuelle.

E : OPERATIONS INDIVIDUELLES

ARTICLE 27 - OPERATIONS INDIVIDUELLES

■ Conditions de maintien de l'affiliation dans le cadre d'une adhésion individuelle

L'affiliation cesse lorsque l'assuré ne fait plus partie du groupe assuré, en cas de rupture du contrat de travail ou de la résiliation de l'adhésion de l'entreprise.

Dans ce cas, les unités dépendance inscrites à son compte individuel continuent à ouvrir droit, durant sa vie entière, au versement d'une rente dépendance en cas de reconnaissance de l'état de dépendance, dans les conditions fixées au Chapitre du présent Titre.

La garantie peut, le cas échéant, être réduite, dans les conditions de l'article 10 ci-après, lorsque l'assuré ne demande pas le maintien de son affiliation dans le cadre d'une adhésion individuelle ou cesse de cotiser, dans le cadre d'une adhésion individuelle.

L'assuré peut demander, dans un délai de six mois, le maintien de son affiliation dans le cadre d'une adhésion individuelle.

CAF

CAF

CAF
17
NE
CAF 517

F : REDUCTION DU MONTANT DE LA RENTE

ARTICLE 28 - REDUCTION DU MONTANT DE LA RENTE DEPENDANCE EN CAS DE CESSATION DU VERSMENT DE LA COTISATION

28.1 Principe

Les assurés n'ayant pas demandé le maintien de leur affiliation dans le cadre d'une adhésion individuelle ou y ayant mis fin, sont associés à l'évolution du risque dépendance, de façon solidaire avec les assurés cotisants, par une ou plusieurs réductions du nombre total d'unités dépendance inscrites dans leur compte.

Ces réductions sont subordonnées à des décisions du Conseil d'administration de l'Union-OCIRP qui vérifie si ces mesures sont justifiées, en prenant en compte les résultats techniques et financiers constatés de la garantie dépendance OCIRP.

28.2 Modalités

Au titre d'une année, la réduction peut s'appliquer lorsque, des valeurs d'acquisition des unités de rente progressent à un taux plus élevé que la valeur de service de l'unité de rente. Le taux de cette réduction, pour un âge donné, est au maximum égal, au titre de l'année concernée, à l'écart constaté entre la progression de la valeur d'acquisition et celle de la valeur de service de l'unité de rente.

La réduction n'est pas applicable aux assurés qui perçoivent la rente dépendance.

CA

B

18
NC au 5/7

Fait à Paris, le 8 décembre 2010

SIGNATURES

Pour la Fédération Française de la Bijouterie, Joaillerie, Orfèvrerie, du Cadeau, des Diamants, Pierres et Perles et activités qui s'y rattachent	
Pour la Fédération Nationale Artisanale des Métiers d'Art et de Création	
Pour les Organismes Assureurs, l'U.N.P.M .F.	
Pour la Fédération Générale des Mines et de la Métallurgie -CFDT	
Pour la Fédération Force Ouvrière de la Métallurgie- CGT-FO	
Pour Fédération des Cadres, de la Maîtrise et des Techniciens de la Métallurgie-CFE-CGC	
Pour La Fédération de la Métallurgie-CFTC	
Pour la Fédération des Travailleurs de la Métallurgie- CGT	

