

Avenant numéro 8 à l'Accord HSBC Continental Europe instituant un régime de garanties collectives « incapacité, invalidité et décès »

ENTRE LES SOUSSIGNÉES :

La société HSBC Continental Europe, Société Anonyme au capital de 491 155 980 Euros, dont le siège social est situé 38 avenue Kléber 75016 PARIS, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro de SIREN 775 670 284 RCS Paris, représentée par Madame Camille OLLEON, agissant en qualité de Directrice des Ressources Humaines de HSBC Continental Europe, dûment habilitée à l'effet des présentes,

ET :

Les organisations syndicales représentatives au niveau national au sein de HSBC Continental Europe, à savoir :

- Le Syndicat CFDT représenté par Didier Gens
- Le Syndicat CFTC représenté par Xavier DESCHAMPS
- Le Syndicat FO représenté par Angélique FARIA
- Le Syndicat SNB représenté par Philippe OSANTI

Préambule

La Direction et les partenaires sociaux se sont rencontrés, les 16, 23 novembre et 10 décembre 2021, lors de réunions de négociations portant sur la révision de l'accord, du 15 octobre 2008 et ses avenants subséquents, instituant un régime de garanties collectives « incapacité, invalidité et décès ». A l'issue de ces réunions, une proposition de modification du niveau des prestations et du taux global annuel de la cotisation prévoyance leur a été présentée.

Les modifications sur le niveau des prestations et le taux de la cotisation répondent au besoin de rééquilibrer dans une perspective de long terme, le rapport sinistre/prime très largement défavorable depuis 2019. En effet, les mesures de révision des cotisations déjà opérées ces quatre dernières années se sont avérées insuffisantes pour restaurer l'équilibre technique du régime et la confiance dans l'organisme assureur des garanties.

En outre, les récentes évolutions des conditions d'exonération de cotisations sociales du financement de la prévoyance rendent nécessaire de revoir les modalités de maintien des garanties dans certains cas de suspension du contrat de travail.

Ceci étant précisé, les parties sont convenues de ce qui suit :

Article 1 – Objet

Le présent avenant a pour objet de formaliser la modification du taux et de la répartition des cotisations servant au financement du contrat d'assurance « incapacité – invalidité – décès », au 1^{er} janvier 2022, et les modifications du niveau des prestations tel que repris dans l'annexe 1.

En outre, le sort des garanties en cas de suspension du contrat de travail est précisé.

A l'exception des modifications apportées par le présent avenant, toutes les autres dispositions antérieures restent en vigueur.

Article 2 – Modification de l'article 4 de l'accord « Cotisations »

Les paragraphes 4.1, 4.3 et 4.4 de l'article 4 de l'accord sont modifiés comme suit, l'article 4.2 restant inchangé :

4.1. Taux, assiette, répartition des cotisations

Les cotisations servant au financement du contrat d'assurance « incapacité – invalidité – décès » s'élèvent à 2,00 % du salaire brut soumis à cotisations sociales calculé dans la limite de 8 fois le plafond annuel de la Sécurité Sociale.

La cotisation globale de 2,00 % est prise en charge par l'entreprise à hauteur de 75 % et par les salariés à hauteur de 25 % et se décompose comme suit :

- Risque DECES : 1,380 %
(dont 1,192 % part employeur et 0,188 % part salariale)
- Risque INCAPACITE / INVALIDITE : 0,620 %
(dont 0,310 % part employeur et 0,310 % part salariale)

4.3. Caractère obligatoire du système de garanties – suspension du contrat de travail

L'adhésion au système de garanties collectives « incapacité, invalidité et décès » est obligatoire pour l'ensemble des salariés visés à l'article 2.

4.3.1- Les garanties sont maintenues au profit du salarié bénéficiant :

- d'un maintien total ou partiel de salaires ;

- d'indemnités journalières complémentaires ou de pensions d'invalidité complémentaires, financées en tout ou partie par l'employeur, au titre d'une maladie, d'une maladie professionnelle, d'une maternité, d'un accident ou d'un accident de travail, et ce, pendant toute la période de suspension ;
- d'une indemnité versée par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers, en application notamment d'un dispositif d'activité partielle ou d'activité partielle de longue durée ;
- ou d'un revenu de remplacement versé en tout ou partie par l'employeur, et notamment en cas de congé de mobilité, de reclassement, de congé de fin de carrière et de solidarité, ou tout autre dispositif pour lequel la loi met à la charge de l'employeur le versement d'un tel revenu.

Dans une telle hypothèse, la société verse la même contribution que pour les salariés actifs pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée. Parallèlement, le salarié doit obligatoirement continuer à acquitter sa propre part de cotisations.

4.3.2- Sous réserve des dispositions d'ordre public qui seraient applicables indépendamment des termes du présent accord, dans tous les autres cas de suspension du contrat de travail que ceux énumérés ci-dessus, au titre desquels le salarié ne perçoit aucune rémunération, somme ou indemnité quelconque, directement ou indirectement de la part de l'employeur, les garanties cessent à la date d'effet de la suspension lorsque le contrat de travail est suspendu pour une durée supérieure à un mois pour tout autre raison que celles prévues aux paragraphes ci-dessus (exemples :, congé de soutien familial, congé de solidarité familiale congé sabbatique, congé pour création d'entreprise, congé de solidarité internationale, mandat parlementaire, incarcération...).

Les salariés souhaitant conserver une couverture décès devront adhérer à une garantie individuelle, à leur charge exclusive, à l'exception des salariés en congé parental d'éducation, pour lesquels les garanties peuvent être maintenues dans le cadre du contrat d'assurance souscrit par l'employeur, dans les conditions décrites dans la notice d'information à leur charge exclusive.

Les garanties du régime obligatoire reprennent effet à la date de reprise d'activité du salarié.

4.4. Evolution ultérieure de la cotisation

Toute évolution ultérieure de la cotisation due à un changement de législation, dès lors que l'évolution globale annuelle se situe entre 0 % et 5 % de la cotisation actuelle, sera répartie entre l'employeur et les salariés dans les mêmes proportions que la répartition des cotisations fixée par le présent avenant à savoir, une part patronale à 75 % et une part salariale à 25 %

Au-delà de cette limite, l'augmentation de cotisations fera l'objet d'une nouvelle négociation.

De la même façon, toute augmentation de cotisations, au sein de cette limite, pour un motif autre qu'un changement de législation, fera l'objet d'une nouvelle négociation.

Article 3 – Date d'effet – Durée – Révision - Dénonciation

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet le 1^{er} janvier 2022.

Ces nouvelles dispositions se substituent de plein droit à celles prévues par l'accord du 15 octobre 2008 et aux avenants conclus ultérieurement à cet accord. Toutes les autres dispositions non modifiées par le présent avenant restent applicables.

L'accord, dans ses dispositions issues du présent avenant pourra être révisé ou dénoncé pendant sa durée d'application, dans les conditions et selon les modalités prévues par le code du travail.

Notamment, la demande de révision, qui peut intervenir à tout moment à l'initiative de l'une des parties signataires, doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception aux autres signataires.

La Direction et les Organisations Syndicales se réuniront alors dans un délai d'un mois à compter de la réception de cette demande afin d'envisager l'éventuelle conclusion d'un avenant de révision. L'éventuel avenant de révision se substituera de plein droit aux dispositions du présent accord qu'il modifiera.

En outre, la résiliation par l'organisme assureur du contrat d'assurance souscrit en application du présent accord entraîne de plein droit la caducité des dispositions du présent accord par disparition de son objet.

Article 4 - Clause de rendez-vous et de sauvegarde

Les parties conviennent de se rencontrer, à l'initiative de la partie la plus diligente, en cas de changement de législation / règlementation susceptible d'avoir des conséquences sur les dispositions financières du présent avenant.

Article 5 - Dépôt de l'accord et publicité

Le présent avenant sera déposé sur la plateforme de téléprocédure du Ministère du travail conformément à l'article D2231-4 du Code du travail.

Un exemplaire original sera également remis au secrétariat-greffé du Conseil de prud'hommes de Paris.

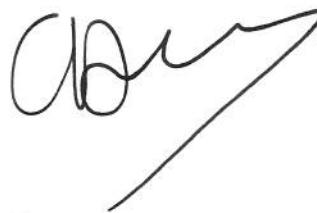
Un exemplaire original sera remis à chaque partie.

Il sera publié sur l'intranet de l'entreprise.

Fait à Courbevoie, le 22 Décembre 2021 en 6 exemplaires

Pour la société HSBC Continental Europe

- Camille OLLEON



Pour les organisations syndicales représentatives :

- Le Syndicat CFDT représenté par 
- Le Syndicat CFTC représenté par 
- Le Syndicat FO représenté par 
- Le Syndicat SNB représenté par 



Attention : le présent résumé est annexé à l'accord à titre informatif, seule faisant foi la notice d'information remise aux salariés qui résume les droits et obligations des salariés, les conditions et modalités de mise en œuvre des garanties, les exclusions, conditions de garanties et la prescription applicables.

ANNEXE 1 : RESUME DU REGIME DE PREVOYANCE DECES / INCAPACITE / INVALIDITE

TERRITORIALITE : Monde entier

EXCLUSIONS

Garanties Décès et Perte Totale et Irréversible D'Autonomie

- Risque de guerre (conflit armé dans lequel la France est une des parties belligérantes) : couvert dans les conditions qui seront déterminées par la législation française à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre
 - ⇒ Les garanties demeurent acquises aux personnes se trouvant dans les territoires en guerre ou sujets à des troubles à condition que la France ne soit pas partie belligérante au conflit.

- Décès du fait du bénéficiaire : la garantie cesse ses effets à l'égard du bénéficiaire lorsqu'il a volontairement provoqué la mort de l'assuré. Le capital garanti est alors reporté sur le bénéficiaire suivant dans l'ordre de la désignation sauf s'il est condamné comme auteur ou complice du meurtre de l'assuré.

Garanties Incapacité de travail / Invalidité permanente / perte totale et irréversible d'autonomie.

Aucune exclusion.

Il est précisé que le risque d'attentat est couvert pour l'ensemble des garanties du présent régime.

DEFINITION DU SALAIRE DE REFERENCE (SR)

Principe général

- Somme du salaire brut des 12 derniers mois soumis à cotisations sociales précédant le mois au cours duquel survient l'arrêt de travail ou le décès lorsque ce dernier n'est pas précédé d'un arrêt de travail, limité à 8 fois le plafond annuel de la sécurité sociale.
- Si la part variable liée à la performance individuelle, prise en compte dans le calcul du salaire de référence décrit ci-dessus, était inférieure à la part variable de l'une des deux années antérieures, le salaire de référence serait corrigé pour prendre en compte la moyenne de la part variable pour les 3 années précédant le sinistre. (ou les 2 années précédentes si l'ancienneté est inférieure à 3 ans)

- Sont exclues les sommes devenues exigibles du fait de la rupture du contrat de travail, de l'intérêsement et de la participation et des avantages liés à d'éventuels stocks options, actions HSBC ou système équivalent.

- Auxiliaires de vacances : double du salaire de base mensuel prévu dans le contrat de travail x nombre de mois prévu dans le contrat de travail

- Stagiaires rémunérés : salaire perçu depuis le début de stage jusqu'à la date du décès ou de l'arrêt de travail ayant entraîné le décès, dans la limite de 12 mois.

DEPART D'UN ASSURE

Principe général :

L'assuré dont le contrat de travail est rompu cesse de bénéficier des garanties du présent régime de prévoyance, sauf s'il peut prétendre aux prestations Garanties de Ressources.

Dispositif particulier :

Préavis non effectué : La garantie est maintenue à l'assuré qui se trouve en période de « Préavis non effectué » et ce, tant qu'il demeure sans emploi.

Dans ce cas, le salaire retenu pour le calcul des prestations est le salaire brut des 12 derniers mois d'activité précédant le sinistre, à l'exclusion des indemnités liées au départ de l'entreprise (tel que prévu dans la définition du salaire de référence), revalorisé le cas échéant.

Ce maintien de garantie cesse à l'expiration théorique du préavis, sauf si l'assuré se trouve en situation de chômage telle que prévue ci-après.

En cas de chômage : A l'expiration théorique du préavis, l'assuré qui perçoit des allocations de Pôle Emploi conserve gratuitement le bénéfice des garanties du présent contrat d'assurance et ce pour autant que les allocations de Pôle Emploi ou les prestations en espèces de la Sécurité Sociale (dans le cas d'une incapacité de travail survenant au cours de la période de chômage) lui soient versées.

Ce maintien des garanties s'exerce également pour l'assuré qui, après une période d'incapacité de travail ou invalidité lors du départ de la société contractante, devient bénéficiaire des allocations de Pôle Emploi.

Les prestations seront calculées sur la base du salaire annuel brut des 12 derniers mois d'activité hors indemnités liées au départ de l'entreprise (tel que prévu dans la définition du salaire de référence), revalorisé le cas échéant. En cas d'incapacité de travail ou d'invalidité, le montant de la Garantie de Ressources sera déterminé en tenant compte des prestations que l'assuré pourra percevoir de la Sécurité Sociale, de Pôle Emploi ou de tout autre organisme similaire.

Le maintien des garanties cesse :

- au 1^{er} jour de reprise d'une activité professionnelle salariée ou non
- à la date de liquidation de la retraite Sécurité Sociale

Cette disposition est limitée, à tout moment, à 5 % de l'effectif assuré dans le présent contrat.

[Signature]

Attention : le présent résumé est annexé à l'accord à titre informatif, seule faisant foi la notice d'information remise aux salariés qui résume les droits et obligations des salariés, les conditions et modalités de mise en œuvre des garanties, les exclusions, conditions de garanties.

ANNEXE 1 : RESUME DU REGIME DE PREVOYANCE DECES / INCAPACITE / INVALIDITE

DISPOSITIONS GENERALES

PERSONNEL ASSURE ET GARANTIES ACCORDEES

Catégorie de personnel admissible au régime de prévoyance	DECES ou PTIA de l'assuré	DECES du conjoint survivant	Décès ou PTIA de l'assuré (Majoration accident vie professionnelle)	Rente Education	Incapacité temporaire totale de travail	Invalidité permanente partielle ou totale
Tous Salariés en contrat à durée indéterminée ou déterminée (inclus les salariés en alternance) de HSBC Continental Europe et les mandataires sociaux	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Salariés de HSBC Continental Europe, expatriés dans une autre société du Groupe HSBC Europe	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Salariés dépendant du CSE HSBC Continental Europe	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Auxiliaires de vacances	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Stagiaires rémunérés sous convention de stage	Oui	non	Oui	non	non	Non sauf en cas d'accident de travail

Cessation des garanties du régime de prévoyance pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu par suite de congé sans solde exceptionnel, congé parental à 100 %, congé pour convenance personnelle d'une durée supérieure à 1 mois, congé sabbatique, congé pour création d'entreprise...

déc-21 - 1/7
INTERNAL

Attention : le présent résumé est annexé à l'accord à titre informatif, seule faisant foi la notice d'information remise aux salariés qui résume les droits et obligations des salariés, les conditions et modalités de mise en œuvre des garanties, les exclusions, conditions de garanties et la prescription applicables.

ANNEXE 1 : RESUME DU REGIME DE PREVOYANCE DECES / INCAPACITE / INVALIDITE

- S'ils sont inscrits à l'Agence Pôle Emploi en tant que primo demandeur d'emploi
 - quel que soit leur âge, s'ils sont handicapés et titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'art. 241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles
2. LES ASCENDANTS DE L'ASSURE (ou de son conjoint / concubin) fiscalement à leur charge c'est à dire pris en compte par l'administration fiscale pour la détermination du quotient familial ou pour lesquels l'assuré (conjoint/concubin) déduit fiscalement une pension alimentaire de son revenu global.
- DESIGNATION CONTRACTUELLE DES BENEFICIAIRES**
- En cas de décès de l'assuré, les sommes dues reviennent, à défaut de désignation particulière ou si cette désignation est caduque et sans effet :
- Au conjoint survivant de l'assuré non séparé de corps judiciairement, ou au partenaire auquel l'assuré était lié par un pacte civil de solidarité
 - A défaut, aux enfants de l'assuré nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux
 - A défaut, aux père et mère de l'assuré par parts égales ou au survivant d'entre eux
 - A défaut, aux héritiers de l'assuré
- VERSEMENT DES PRESTATIONS**
- En cas de PTIA : A l'assuré lui-même (à son représentant légal s'il est incapable)
- En cas de décès : aux bénéficiaires ci-dessus ou ceux expressément désignés par l'assuré
- La majoration pour personne à charge revient à la personne ouvrant droit si elle est majeure et capable ou à son représentant légal si elle est mineure ou incapable.
- 

REVALORISATION DU SALAIRE DE REFERENCE

- Pour les salariés qui, à la date du décès, se trouveraient en arrêt de travail, le salaire de référence serait égal à la somme du salaire brut des 12 mois précédant le dernier arrêt de travail revalorisée des évolutions annuelles de la valeur du point de retraite AGIRC-ARRCO.

CESSATION DES GARANTIES

- dès que l'assuré cesse de faire partie du personnel assurable (sauf s'il est prestataire de la Garantie de ressources du présent régime ou si le dispositif particulier au § « Départ d'un assuré » lui est applicable)
- au versement du capital PTIA par anticipation
- au plus tard à la date de liquidation de la retraite.
- Résiliation du contrat d'assurance (sauf si l'assuré est prestataire de la Garantie de ressources du présent régime ou si le dispositif particulier au § « Départ d'un assuré » lui est applicable)

Attention : le présent résumé est annexé à l'accord à titre informatif, seule faisant foi la notice d'information remise aux salariés qui résume les droits et obligations des salariés, les conditions et modalités de mise en œuvre des garanties, les exclusions, conditions de garanties et la prescription applicables.

ANNEXE 1 : RÉSUMÉ DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE DÉCES / INCAPACITÉ / INVALIDITÉ

CAPITAL DÉCES – PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE (PTIA)

<u>DECÈS OU PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE PAR MALADIE OU ACCIDENT VIE PRIVÉE</u>	<u>DECÈS OU PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE PAR ACCIDENT DE LA VIE PROFESSIONNELLE</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Quelle que soit la situation familiale de l'assuré • Majoration par personne à charge <p>en cas de PTIA, versement du capital déris par anticipation par l'assureur auquel peuvent s'ajouter les prestations « Garantie de ressources » en cas de décès, s'ajoutent au capital versé par l'assureur, s'il y a lieu les prestations prévues en « Rente éducation » et « Double effet »</p>	<p>300 % SR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelle que soit la situation familiale de l'assuré • Majoration par personne à charge <p>50 % SR</p>

DEFINITIONS

CONJOINT

Le conjoint est l'époux ou l'épouse de l'assuré non divorcé, ni séparé de corps judiciairement.

Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité est considéré comme conjoint

Le conjoint à charge n'ouvre pas droit à la majoration pour personne à charge

CONCUBINAGE

Union de fait, caractérisée par une vie commune présentant un caractère de stabilité et de continuité, entre deux personnes, de sexe différent ou de même sexe, qui vivent en couple. (art. 515-8 du Code Civil). Ni l'assuré ni son concubin ne doivent par ailleurs être marié ou pacifié.

Le concubin ou le partenaire PACSE doit prouver, lors du sinistre, sa domiciliation à la même adresse que l'assuré par la production d'une copie du dernier avis d'imposition.

PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE

Un assuré est considéré en état de perte totale et irréversible d'autonomie :

- S'il est classé par la sécurité sociale parmi les invalides de 3^{ème} catégorie ou s'il bénéficie d'une rente « accident du travail » majorée pour assistance d'une tierce personne
- Si se trouve par suite de maladie ou d'accident, dans l'impossibilité absolue et définitive de se livrer à une occupation ou à un travail quelconque lui donnant gain ou profit et si son état nécessite l'assistance d'une tierce personne, pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

ACCIDENT

Toute atteinte corporelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure qui entraîne le décès ou l'invalidité, soit immédiatement, soit dans les 12 mois suivants

ACCIDENT VIE PROFESSIONNELLE

- Reconnu comme accident du travail ou accident de trajet par la sécurité sociale
- Survenu pendant ou à l'occasion de l'exercice de la vie professionnelle et ce même si l'accident survient :
 - A des heures diverses ou à l'occasion d'heures supplémentaires effectuées les jours ouvrés ou non
 - A l'occasion de déplacement privés effectués pendant les heures de service
- Survenu hors des heures de service à l'occasion de manifestations diverses, d'invitations, de déplacements et plus généralement de toutes activités dont l'accomplissement est la conséquence des obligations professionnelles de l'assuré
- Survenu pendant et hors des heures de service à l'occasion d'activités rémunérées ou non, accomplies en faveur d'actions associatives ou de parrainages, des œuvres sociales et des colonies de vacances proposées par l'employeur, ses comités et associations.

PERSONNES À CHARGE

Il est tenu compte de la situation de famille de l'assuré au jour du DECES ou de la PTIA

Sont considérées comme personnes à charge :

1. LES ENFANTS À CHARGE :
 - Les enfants légitimes, naturels, reconnus, recueillis ou adoptés, de l'assuré y compris les enfants de l'assuré nés moins de 300 jours après le décès de l'assuré
 - Les enfants du conjoint (ou du concubin) fiscalement à charge de l'assuré au jour du décès
- Les enfants ci-dessus définis sont retenus dans le calcul de la garantie jusqu'à :
- leur majorité
 - leur 25^{ème} anniversaire
 - s'ils poursuivent des études secondaires ou supérieures justifiant d'un certificat de scolarité ou s'ils sont sous contrat de formation, apprentissage et n'exercent pas une profession à temps complet

déc-21 - 3/7
INTERNAL

RENTE EDUCATION		DOUBLE EFFET FAMILIAL
Versement, par l'assureur, en cas de décès de l'assuré, à chaque enfant à charge d'une rente éducation dont le montant annuel est fixé à :		Versement, par l'assureur, en cas de décès du conjoint survivant avant l'âge de 60 ans, alors que demeurent des enfants à charge
▪ 7 % SR (*)	Jusqu'à 11 ^{ème} anniversaire. (*) Pris en compte dans la double limite d'un plancher fixé à 3 000,00 € et un plafond fixé à 6 000,00 €.	
▪ 12 % SR (**)	Au-delà du 11 ^{ème} anniversaire jusqu'au 18 ^{ème} anniversaire. (**) Pris en compte dans la double limite d'un plancher fixé à 5 000,00 € et un plafond fixé à 8 000,00 €.	d'un capital de 250 % SR
▪ 15 % SR (***)	Au-delà du 18 ^{ème} anniversaire jusqu'au 25 ^{ème} anniversaire (si poursuite d'études et n'exerçant pas une profession à temps complet). (***) Pris en compte dans la double limite d'un plancher fixé à 10 000,00 € et un plafond fixé à 20 000,00 €.	Réparti par parts égales entre les enfants à charge

PAIEMENT DE LA RENTE EDUCATION

trimestriellement d'avance :

- à l'enfant bénéficiaire s'il est majeur et capable

- à son représentant légal s'il est mineur ou incapable

Elle prend effet le 1^{er} jour du mois suivant le décès de l'assuré et prend fin :

- lorsque l'enfant âgé de + de 18 ans cesse ses études

- au plus tard, le 1^{er} jour du trimestre civil suivant la date à laquelle il atteint 25 ans

Rente viagère si enfant handicapé, titulaire d'une carte invalidité, au jour du décès.

REVALORISATION DES PRESTATIONS

Les prestations sont revalorisées en fonction de l'évolution de la valeur du point de retraite AGIRC-ARRCO.

En cas de résiliation du contrat d'assurance, les rentes continuent d'être versées au niveau atteint à la date de résiliation

DEFINITION DES ENFANTS A CHARGE

Sont considérés comme enfants à charge :

➢ Les enfants légitimes, naturels, reconnus, recueillis ou adoptés, de l'assuré y compris les enfants de l'assuré nés moins de 300 jours après le décès de l'assuré

➢ Les enfants du conjoint (concubin) fiscalement à charge de l'assuré au jour du décès

Les enfants ci-dessus définis sont retenus dans le calcul de la garantie jusqu'à :

- leur majorité

- leur 25^{ème} anniversaire s'ils poursuivent des études secondaires ou supérieures justifiant d'un certificat de scolarité ou s'ils sont sous contrat de formation, apprentissage,

- et n'exercent pas dans tous les cas une profession à temps complet

- quel que soit leur âge, s'ils sont, à la date du décès, handicapés et titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'art. 241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles

CESSATION DE LA GARANTIE RENTE EDUCATION

Voir annexe DECES

DEFINITION DE LA GARANTIE

Cette garantie s'applique si après ou simultanément au décès de l'assuré, ayant fait l'objet du versement du capital décès par ce régime de prévoyance, son conjoint survivant vient à décéder avant l'âge de 60 ans alors que demeurent des enfants à charge.

Il est précisé qu'est assimilé au conjoint, le concubin, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

DEFINITION DES ENFANTS A CHARGE

Voir RENTE EDUCATION

CESSATION DE LA GARANTIE DOUBLE EFFET

En cas de remariage / PACS du conjoint

REVALORISATION DU SALAIRE DE REFERENCE

Dans le cas du décès du conjoint survivant, le salaire de référence, pour déterminer le montant du capital complémentaire à verser, serait égal au salaire de référence ayant servi à déterminer le capital versé au conjoint décédé, revalorisée des évolutions annuelles de la valeur du point de retraite AGIRC-ARRCO.

GARANTIE DE RESSOURCES	INVALIDITE PERMANENTE
INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL Versement par l'assureur d'une indemnité journalière qui complète celle de la sécurité sociale ou d'un organisme similaire et, le cas échéant, celle versée par l'employeur en vertu des dispositions de la Convention Collective de la Banque et Accord d'entreprise applicable à l'assuré à hauteur de : 77 % SR (365 ^{ème} partie du salaire de référence)	60 % SR EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE PARTIELLE 77 % SR EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE

DEFINITIONS

Incapacité temporaire totale de travail

Lorsque du fait d'un accident ou d'une maladie, l'état de santé interdit tout travail entraîne (sauf cas ci-dessous) le versement d'indemnités journalières par la sécurité sociale.

Invalidité permanente totale :

- classement en 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie d'invalidité de la Sécurité sociale
- ou s'il s'agit d'un accident du travail ou maladie professionnelle, l'assuré reconnu par la sécurité sociale atteint d'une incapacité dont le taux est $\geq 50\%$

Il est précisé que la majoration pour assistance d'une tierce personne versée par la sécurité sociale n'est pas prise en considération pour le calcul de la prestation de l'assuré.

Invalidité permanente partielle :

- classement en 1^{ère} catégorie d'invalidité de la sécurité sociale
- ou s'il s'agit d'un accident du travail ou maladie professionnelle, l'assuré reconnu par la sécurité sociale atteint d'une incapacité dont le taux est $< 50\%$ mais $> 33\%$

FRANCHISE

- Les prestations sont réglées à partir du moment où l'assuré ne perçoit plus l'intégralité de son salaire

- Pour les salariés ayant moins d'un an d'ancienneté, cette indemnité est versée à compter du 61^{ème} jour d'arrêt de travail continu ou discontinu.
- Les périodes de reprise du travail à temps partiel thérapeutique indemnisées par la sécurité sociale sont comptées dans le calcul de la franchise.
- Les délais de carence
 - de la sécurité sociale
 - prévus dans la Convention Collective de la Banque et Accord d'entreprise
 - Incapacité de travail : après réception des justificatifs de versement d'indemnités journalières de la sécurité sociale.

PAIEMENT DES PRESTATIONS

Incapacité de travail : après réception des justificatifs de versement d'indemnités journalières de la sécurité sociale.
Invalidité Permanente : mensuellement à terme échu

CRD

déc.-21 - 6/7

INTERNAL

Remarques :

- Il est précisé que si la sécurité sociale (ou régime équivalent) ne pouvait intervenir pour des raisons administratives et notamment du fait d'une durée d'immatrication ou de travail insuffisante, les prestations de l'assureur interviendraient sous déduction de la prestation théorique de la sécurité sociale (ou régime équivalent). Possibilité dans ce cas pour l'assureur, d'effectuer un contrôle médical.
- La somme des prestations perçues par l'assuré au titre du présent régime et de la sécurité sociale (ou régime équivalent), ne peut avoir pour effet de procurer un revenu global supérieur à celui perçu en activité. Si tel était le cas, les prestations de l'assureur seraient réduites à due concurrence.
- Aucune prestation n'est due pendant les périodes correspondant au congé légal ou conventionnel de maternité, de paternité ou de congé sans solde, que le début de l'arrêt de travail se situe avant ou pendant le congé. Toutefois, si à l'expiration de ce congé, l'état pathologique de l'assuré l'empêche de reprendre son travail,

les prestations sont dues, la période de franchise étant dans ce cas décomptée à partir de l'expiration du congé

REVALORISATION

Les prestations sont revalorisées en fonction de l'évolution de la valeur du point de retraite AGIRC-ARRCO.

Les revalorisations cessent à la date de résiliation du contrat d'assurance. Les prestations sont poursuivies au niveau atteint

CESSATION DES GARANTIES

- à la date de liquidation de la retraite
- dès que l'assuré cesse de faire partie du personnel assurable (sauf si prestataire de la Garantie de ressources ou si dispositif particulier au § « départ d'un assuré » applicable)
- en cas de résiliation du contrat (sauf si l'assuré est prestataire de la Garantie de ressources ou si le dispositif particulier au § « départ d'un assuré » lui est applicable)

CDD AP D.R. F.

