

Accord du 24 juillet 2003 relatif à la prévoyance étendu par arrêté du 4 juin 2004 (JO du 15/06/2004)

- Avenant du 18 février 2004 étendu par arrêté du 4 juin 2004 (JO du 15 juin 2004) modifiant le dernier alinéa de l'article 5 de l'accord du 24 juillet 2003.
- Avenant n° 2 du 26 février 2009 - Désignation des organismes assureurs (étendu par arrêté du 8 octobre 2009)
- Avenant n° 3 du 26 février 2009 - Prestations incapacité – indemnisation de la maternité et de la paternité (étendu par arrêté du 8 octobre 2009)
- Avenant n° 4 du 19 avril 2012 - Portabilité et maintien des garanties (étendu par arrêté du 28 février 2013)
- Avenant n° 5 du 21 février 2013 - Prestations incapacité. – Indemnisation de la maternité et de la paternité (étendu par arrêté du 21 novembre 2018)
- Avenant n° 6 du 27 février 2014 - Conditions de maintien des garanties (étendu par arrêté du 28 avril 2017)
- Avenant du 13 septembre 2018 - Taux d'appel prévoyance (étendu par arrêté du 26 juillet 2019)
- Avenant du 13 décembre 2018 (étendu par arrêté du 23 décembre 2019)

Sommaire

Article 1	2
Article 2 - Bénéficiaires	2
Article 3 – Garanties	2
Article 3.1 - Invalidité absolue et définitive	2
Article 3.1.1 - Maintien des garanties	2
Article 3.1.2 - Double effet.....	3
Article 3.1.3 – Enfants à charge (abrogé au 17 octobre 2009)	3
Article 3.1.4 – Invalidité absolue et définitive (invalidité de 3 ^{ème} catégorie de la sécurité sociale)	3
Article 3.2 – Incapacité – Indemnisation en cas de maternité – invalidité.....	3
Article 3.2.1 - Maintien de salaire. – Incapacité. – Indemnisation de la maternité et de la paternité..	3
Article 3.2.2 – Invalidité	4
Article 3.2.3 – Accident du travail et maladie professionnelle – incapacité temporaire.....	4
Article 3.2.4 – Revalorisation.....	4
Article 3.2.5 - Personnels non indemnisés par la sécurité sociale.....	4
Article 3.3.1 – Enfants à charge (abrogé).....	5
Article 3.3.2 – Paiement des rentes.....	5
Article 3.3.3 - Revalorisation des prestations sous forme de rente (abrogé).....	5
Article 3.4 – Rente handicap	5
Article 3. 4. 1. Objet de la garantie	5
Article 3. 4. 2. Prestation	5
Article 3. 4. 3. Bénéficiaires.....	5
Article 3. 4. 4. Reconnaissance de l'état de handicap	5
Article 3. 4. 5. Durée et paiement	6
Article 3.5 – Maintien des garanties sous forme de rente	6
Article 3.6 – Revalorisation des prestations décès sous forme de rente.....	6
Article 3.6.1 – Revalorisation des prestations décès sous forme de rente	6
Article 3.6.2 – Allocation obsèques.....	6
Article 3.7 – Enfants à charge.....	6
Article 3.8 - Revalorisation post mortem.....	7
Article 3.9 – Dispositif de maintien des garanties	7
Article 4 - Cotisations	8
Article 5 - Organismes désignés	9
Article 6 - Obligation d'adhérer aux organismes désignés	10
Article 7 - Rapport annuel	10
Article 8 - Suivi du régime	10
Article 9 - Date d'effet	10
Article 10 – Extension	10

Article 1

Le présent accord se substitue à l'accord du 29 octobre 1998 de la convention collective nationale concernant le régime de prévoyance.

Article 2 - Bénéficiaires

(Modifié par avenant n° 6 du 27 février 2014 - art. 1^{er})

Sont bénéficiaires de l'accord tous les salariés des entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des entreprises d'architecture tels que définis en son chapitre 1.

Les vocables " cadres " et " non-cadres " utilisés au sein du présent accord relatif au régime de prévoyance s'entendent des définitions suivantes :

- cadres : personnel relevant des articles 4 et 4 bis de la convention collective nationale du 14 mars 1947 (convention Agirc) ;
- non-cadres : personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la convention collective nationale du 14 mars 1947 (convention Agirc).

Article 3 – Garanties

Les parties à l'accord ont décidé la mise en oeuvre de garanties en matière de décès, incapacité, indemnisation de la maternité, invalidité, rentes éducation et rente temporaire de conjoint telles que définies ci-après.

Ces garanties sont calculées sur la base d'un traitement de référence correspondant au salaire brut servant de base au calcul des cotisations de sécurité sociale au cours des 12 derniers mois d'activité (ou reconstitué sur cette période lorsque le salarié a moins d'un an d'ancienneté) ou en cas de rémunération variable sur le salaire versé, à l'exclusion des indemnités ayant le caractère de remboursement de frais. Le traitement de référence pris en compte est limité à 4 fois le plafond annuel de la sécurité sociale (tranche A + tranche B des salaires).

Article 3.1 - Invalidité absolue et définitive

En cas de décès du salarié participant, quel que soit son âge et quelle qu'en soit la cause, il est versé, sauf désignation expresse d'un ou plusieurs bénéficiaires :

- au conjoint survivant de l'assuré, non séparé de corps ni divorcé, au concubin notoire ou cocontractant d'un PACS ;
- à défaut, aux descendants par parts égales entre eux ;
- à défaut, aux ascendants ou autres personnes à charge ou héritiers du salarié participant, par parts égales.

Un capital déterminé en fonction du traitement de référence et de la situation de famille de chaque salarié, sur les bases suivantes :

Pour le personnel non cadre :

- célibataire, veuf ou divorcé sans enfant à charge : 120 % du traitement de référence ;
- marié ou concubin notoire ou cocontractant d'un PACS, sans enfant : 150 % du traitement de référence ;
- majoration familiale par enfant à charge 40 % du traitement de référence ;
- en cas de décès accidentel : doublement du capital de base.

Pour le personnel cadre :

- célibataire, veuf ou divorcé sans enfant à charge : 220 % du traitement de référence ;
- marié ou concubin notoire ou cocontractant d'un PACS, sans enfant : 300 % du traitement de référence ;
- majoration familiale par enfant à charge : 80 % du traitement de référence ;
- en cas de décès accidentel : doublement du capital de base.

Article 3.1.1 - Maintien des garanties

Pour le personnel non cadre ou cadre, les garanties décès, souscrites sont maintenues sans versement de cotisations au profit des salariés participants qui, par suite d'une incapacité de travail ou d'une invalidité indemnisée par la sécurité sociale, sont en arrêt de travail et ne perçoivent plus de salaire. Ce maintien des garanties décès cesse :

- à la date de reprise d'une activité par le salarié participant ;
- à la date de liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale

Article 3.1.2 - Double effet

Pour le personnel non cadre et cadre, le décès du conjoint non remarié, s'il est simultané ou postérieur au décès du salarié participant, entraîne le versement par parts égales aux enfants à charge du dernier survivant d'un capital égal au capital de base.

Article 3.1.3 – Enfants à charge (abrogé au 17 octobre 2009)

Article 3.1.4 – Invalidité absolue et définitive (invalidité de 3^{ème} catégorie de la sécurité sociale)

Pour le personnel non cadre et cadre, le salarié participant bénéficiera du versement anticipé du capital décès.

Article 3.2 – Incapacité – Indemnisation en cas de maternité – invalidité

(Modifié par avenant n° 4 du 19 avril 2012 - art. 1^{er})

La garantie incapacité, indemnisation maternité, invalidité, vise à assurer un complément de salaire net au profit du salarié participant pendant toute la période durant laquelle il est indemnisé par la sécurité sociale, tant au titre de l'incapacité, de la maternité que de l'invalidité.

Les prestations versées par l'institution ajoutées à celles de la sécurité sociale et au salaire éventuellement perçu ne doivent pas dépasser 100 % du traitement net qu'aurait perçu le salarié participant s'il avait continué à travailler normalement.

Pour les bénéficiaires du dispositif de maintien des garanties exposé à l'article 3.8, les indemnités journalières complémentaires versées par l'institution, ajoutées à celles de la sécurité sociale, ne peuvent dépasser le montant des allocations nettes que le régime d'assurance chômage aurait versées pour la même période.

Article 3.2.1 - Maintien de salaire. – Incapacité. – Indemnisation de la maternité et de la paternité

(Modifié par avenant n° 5 du 21 février 2013 -art. 1)

Garantie maintien de salaire

L'indemnisation au titre du maintien de salaire intervient dès le 1er jour en cas d'arrêt de travail pour accident du travail, maladie professionnelle.

L'indemnisation au titre du maintien de salaire intervient à partir du 4e jour (franchise) en cas de maladie ou d'accident de la vie privée.

Chaque jour de franchise, sauf en cas de rechute justifiée par un certificat médical, donne lieu à une réduction calculée sur la base de 1/30 du salaire net mensuel.

Jusqu'au 150e jour d'arrêt de travail continu, la garantie maintien de salaire assure à l'employeur une indemnisation couvrant ses obligations conventionnelles de maintien de salaire, à savoir l'indemnisation de tout salarié sans condition d'ancienneté à hauteur du salaire net qu'il aurait perçu s'il avait continué à exercer son activité normale, compte tenu notamment des prestations brutes versées par la sécurité sociale et de la franchise ci-dessus prévue. Le versement de l'indemnité est assuré par l'employeur, selon la même périodicité que le salaire.

L'employeur perçoit, pour remplir cette obligation et maintenir le salaire, une indemnité égale à :

- 89 % du traitement de référence brut sur tranche A ;
 - 100 % du traitement de référence brut sur tranche B,
- sous déduction des prestations brutes versées par la sécurité sociale.

Le traitement de référence est défini à l'article 3.

En sus de cette indemnisation, l'employeur perçoit une indemnité forfaitaire versée au titre du remboursement des charges sociales patronales dues sur les prestations complémentaires mentionnées ci-dessus. Cette indemnité est égale à 47 % des prestations versées au titre des tranches A et B.

Cette indemnisation spécifique pour la couverture des charges sociales est maintenue tant que le bénéficiaire des indemnités journalières fait encore partie de l'effectif de l'entreprise couverte, et au plus tard jusqu'au 150e jour d'arrêt de travail continu.

Il est rappelé que les prestations versées jusqu'au 150e jour d'arrêt de travail sont soumises à cotisations sociales, hors l'indemnité forfaitaire de remboursement des charges sociales.

Garantie incapacité temporaire, maternité, paternité

L'indemnisation au titre de l'incapacité temporaire intervient en relais des obligations conventionnelles de maintien de salaire (soit à compter du 151e jour d'arrêt de travail continu ou, le cas échéant, en relais de la cessation du contrat de travail survenant avant ce délai) et au plus tard jusqu'au 1 095e jour d'arrêt de travail.

L'indemnisation au titre de la maternité ou de la paternité intervient dès le 1er jour d'arrêt de travail. Elle s'entend pour la durée légale desdits congés.

Le salarié concerné bénéficiera de 83 % de son salaire brut, déduction faite des indemnités brutes versées par la sécurité sociale, sans que la somme ainsi versée ne puisse dépasser le salaire net qu'il aurait perçu s'il avait continué à exercer son activité. »

Article 3.2.2 – Invalidité

(Modifié par avenant n° 3 du 26 février 2009 - art. 2)

En cas d'invalidité de 1re catégorie, le salarié participant percevra une rente annuelle équivalente à 83 % du traitement de référence, sous déduction des rentes brutes versées par la sécurité sociale et, le cas échéant, des indemnités versées au titre de l'assurance chômage.

Si le salarié participant reprend une activité à mi-temps, il est prévu les dispositions suivantes : en cas d'invalidité de 1re catégorie, le montant de la rente est égal à 60 % de la rente versée en cas d'invalidité de 2e ou 3e catégorie.

En cas d'invalidité de 2e et 3e catégorie, le salarié participant percevra une rente annuelle équivalente à 83 % du traitement de référence, sous déduction des rentes brutes versées par la sécurité sociale.

Article 3.2.3 – Accident du travail et maladie professionnelle – incapacité temporaire

En cas d'incapacité temporaire résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, le montant des indemnités journalières versées par l'organisme de prévoyance cumulé à celui versé par la sécurité sociale, ne peut excéder le cumul des sommes auquel le participant aurait pu prétendre auprès de ces 2 organismes s'il n'avait pas été victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ; le montant des prestations serait alors réduit à due concurrence.

Incapacité permanente

En cas d'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, ces mêmes dispositions s'appliquent dans les conditions suivantes :

- l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle correspondant à un taux d'incapacité égal ou supérieur à 33 % et inférieur à 66 % est assimilé à une pension d'invalidité de 1re catégorie de la sécurité sociale ;
- lorsque le taux d'incapacité est égal ou supérieur à 66 %, l'assimilation est faite avec une pension d'invalidité de 2e catégorie de la sécurité sociale ;
- la perception d'une allocation de tierce personne de la sécurité sociale entraîne l'assimilation à une pension d'invalidité de 3e catégorie de la sécurité sociale.

Article 3.2.4 – Revalorisation

(Modifié par avenant du 13 décembre 2018 - art. 1^{er})

Les prestations qui seront servies dans le cadre des articles 3.2.2 et 3.2.3 feront l'objet d'une revalorisation en fonction de l'évolution de la valeur du point AGIRC-ARRCO.

Article 3.2.5 - Personnels non indemnisés par la sécurité sociale

(Créé par avenant n° 3 du 26 février 2009 - art. 3)

Les garanties prévues aux articles 3. 2. 1 et 3. 2. 2 sont accordées, sous déduction de prestations de la sécurité sociale reconstituées de manière théorique, pour les personnels non indemnisés par la sécurité sociale (personnel ne remplissant pas les conditions d'ouverture de droits en termes de cotisations, d'heures travaillées ou d'activité principale salariée).

Article 3.3 - Rente éducation - Rente temporaire de conjoint

(Modifié par avenant n° 3 du 26 février 2009 - art. 4)

Pour le personnel non cadre :

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive d'un salarié participant non cadre pendant la durée du contrat de travail ou pendant sa durée de prise en charge par le régime de prévoyance, il est versé une rente éducation annuelle égale à 15% du traitement de référence brut pour chacun des enfants à charge. La rente est doublée si l'enfant est orphelin de père et de mère.

Si le salarié participant non cadre n'a pas ou n'a plus d'enfant à charge au moment de son décès, une rente annuelle temporaire de conjoint (conjoint survivant, concubin notoire, cocontractant d'un PACS) versée jusqu'à 55 ans est substituée à la rente éducation. Elle est équivalente à 13 % du traitement de référence brut.

Pour le personnel cadre :

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive d'un salarié participant cadre pendant la durée du contrat de travail ou pendant sa durée de prise en charge par le régime de prévoyance, il est versé une rente éducation annuelle égale à 18 % du traitement de référence pour chacun des enfants à charge. La rente est doublée si l'enfant est orphelin de père et de mère.

Si le salarié participant cadre n'a pas ou n'a plus d'enfant à charge au moment de son décès, une rente annuelle temporaire de conjoint (conjoint survivant, concubin notoire, cocontractant d'un PACS) versée jusqu'à 55 ans est substituée à la rente éducation. Elle est équivalente à 15 % du traitement de référence.

Article 3.3.1 – Enfants à charge (abrogé)

Article 3.3.2 – Paiement des rentes

Pour le personnel non cadre et cadre, les rentes sont payables par trimestre et d'avance. Elles prennent effet à compter du 1^{er} jour du mois civil suivant le décès ou l'invalidité absolue et définitive du salarié participant. Lorsque l'enfant est mineur ou majeur protégé, la prestation est servie à son représentant légal.

Article 3.3.3 - Revalorisation des prestations sous forme de rente (abrogé)

Article 3.4 – Rente handicap

(Crée par avenant n° 3 du 26 février 2009)

Article 3. 4. 1. Objet de la garantie

La garantie handicap a pour objet, si un participant assuré décède, le service d'une rente handicap pour chacun de ses enfants handicapés bénéficiaires.

Article 3. 4. 2. Prestation

Il est constitué au profit des bénéficiaires une rente viagère dont le montant mensuel est de 600 € pour l'année 2009.

Le montant de cette prestation est indexé sur l'augmentation du montant de l'allocation aux adultes handicapés (AAH). En cas de modification notable, ou bien de 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.

Article 3. 4. 3. Bénéficiaires

Sont bénéficiaires au sens de la présente garantie le ou les enfants handicapés du salarié, reconnus à la date du décès, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs.

Les enfants handicapés sont ceux atteints d'une infirmité physique ou mentale qui les empêche soit de se livrer, dans des conditions normales de rentabilité, à une activité professionnelle, soit, s'ils sont âgés de moins de 18 ans, d'acquérir une instruction ou une formation professionnelle d'un niveau normal, tel que défini par l'article 199 septies du code général des impôts.

Article 3. 4. 4. Reconnaissance de l'état de handicap

Pour justifier du handicap du ou des bénéficiaires, doit être joint à la demande de liquidation des prestations, sous enveloppe cachetée destinée au médecin-conseil de l'OCIRP, un certificat médical attestant, à la date du décès du participant, de la nature de l'infirmité physique ou mentale dont est (sont) atteint (s) le (les) bénéficiaire (s) potentiel (s).

La reconnaissance du handicap est effectuée par le médecin-conseil de l'OCIRP. L'OCIRP se réserve le droit de demander toutes autres pièces complémentaires qui lui seraient nécessaires pour l'étude du dossier, notamment :

- un justificatif de taux d'incapacité reconnu par la COTOREP ou la CDES ;
- la preuve de l'attribution d'une prestation prévue par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- un certificat d'admission en établissement spécialisé.

Article 3.4.5. Durée et paiement

Les rentes sont payées trimestriellement à terme d'avance, sous condition de vie.

La rente prend effet à compter du premier jour du mois civil suivant la date de décès du salarié. Si la déclaration est faite après un délai de 1 an, les prestations prendront effet à partir du premier jour du mois civil suivant la date de la demande de liquidation des prestations.

La rente cesse d'être due à compter du premier jour du mois suivant le décès du bénéficiaire.

Chaque rente est versée au bénéficiaire s'il a la capacité juridique ou à son représentant légal.

Article 3.5 – Maintien des garanties sous forme de rente

(Crée par avenant n° 3 du 26 février 2009)

Pour le personnel non cadre et cadre, les garanties rente éducation, rente de conjoint et rente handicap prévues aux articles 3.3 et 3.4 sont maintenues sans versement de cotisations au profit des salariés participants qui, par suite d'une incapacité de travail ou d'une invalidité indemnisée par la sécurité sociale, sont en arrêt de travail et ne perçoivent plus de salaire.

Ce maintien des garanties décès cesse :

- à la date de reprise d'une activité par le salarié participant ;
- à la date de liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale.

Article 3.6 – Revalorisation des prestations décès sous forme de rente

(Crée par avenant n° 3 du 26 février 2009)

Article 3.6.1 – Revalorisation des prestations décès sous forme de rente

(Modifié par avenant du 13 décembre 2018)

Les rentes éducation, conjoint et handicap en cours de service sont revalorisées le 1er janvier et le 1er juillet de chaque année, suivant un taux fixé par l'organisme assureur.

En cas de changement d'organisme assureur, la revalorisation des prestations rente éducation, rente de conjoint et rente handicap sera poursuivie par l'organisme assureur de ces garanties à la date de résiliation des risques donnant droit à prestation.

Article 3.6.2 – Allocation obsèques

En cas de décès d'un salarié non cadre et cadre, du conjoint au sens du présent accord ou d'un enfant à charge, il est versé une allocation obsèques égale à 200 % du plafond mensuel de la sécurité sociale. Pour les enfants à charge de moins de 12 ans, l'allocation obsèques est limitée aux frais réels.

La cotisation relative à cette garantie est incluse dans la cotisation " capital décès " du régime.

Article 3.7 – Enfants à charge

(Crée par avenant n° 3 du 26 février 2009)

La définition d'enfant à charge s'applique aux garanties décès-invalidité absolue et définitive, allocation obsèques et rente éducation-rente de conjoint temporaire.

Pour le personnel non cadre et cadre, sont considérés comme enfants à charge, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus, les enfants du salarié participant et de son conjoint au sens du présent accord :

- jusqu'à leur 18e anniversaire, sans condition ;

- jusqu'à leur 26e anniversaire, pendant la durée de l'apprentissage, des études ou de l'inscription auprès du Pôle emploi ;
- sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le 21e anniversaire, équivalente à l'invalidité de 2e catégorie ou 3e catégorie de la sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé et qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidé civil.

Article 3.8 - Revalorisation post mortem

(Crée par avenant du 13 décembre 2018)

En cas de décès, le capital forfaitaire, l'allocation forfaitaire et les rentes sont revalorisés conformément aux dispositions de la loi n° 2014-617 du 13 juin 2014 et du décret n° 2015-1092 du 28 août 2015.

Ces dispositions ont pris effet au 1er janvier 2016 pour les seuls décès survenant à compter de cette date.

Article 3.9 – Dispositif de maintien des garanties

(Modifié par avenant n° 6 du 27 février 2014 - art. 2)

Conformément à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, les salariés bénéficient du maintien à titre gratuit des garanties du régime en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage selon les conditions suivantes.

1° Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au mois supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois ;

2° Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts chez le dernier employeur ;

3° Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise ;

4° Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période ;

5° L'ancien salarié justifie auprès de son organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues au présent article, en fournissant également les justificatifs mentionnés ci-après ;

6° L'employeur signale le maintien de ces garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail mentionnée au premier alinéa.

Pour bénéficier du maintien, le salarié doit fournir l'ensemble des justificatifs qui lui sont demandés par l'organisme gestionnaire, et notamment le justificatif de versement des allocations chômage du mois correspondant à celui pour lequel les prestations sont dues.

En outre, l'ancien salarié doit l'informer de la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage lorsque celle-ci intervient au cours de la période de portabilité des droits de prévoyance.

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

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est déterminé de la même façon que pour les salariés en activité, à l'exclusion des sommes devenues exigibles du fait de la rupture du contrat de travail. La période de référence étant appréciée au jour de la rupture du contrat de travail.

Le financement de ce dispositif fait l'objet d'un système de mutualisation intégré aux cotisations des salariés actifs (part patronale et part salariale) permettant aux anciens salariés de bénéficier de ce dispositif sans paiement de cotisations.

Article 4 - Cotisations

(Modifié par avenant du 13 décembre 2018 - art. 4)

Le financement des garanties est assuré par le versement de cotisations calculées sur le traitement de référence brut défini à l'article 3, égale à :

Personnel non cadre

(En pourcentage.)

Garanties	Taux contractuels					
	T1	T2	Part patronale		Part salariale	
Décès	0,17	0,17	0,17	0,17		
Décès accidentel	0,04	0,04	0,04	0,04		
Rente éducation	0,11	0,11	0,11	0,11		
Double effet	0,01	0,01	0,01	0,01		
Rente handicap	0,06	0,06	0,06	0,06		
Maintien de salaire	0,73	0,73	0,73	0,73		
Incapacité	0,19	0,19			0,19	0,19
Invalidité	0,49	0,49	0,19	0,19	0,30	0,30
Cotisation totale	1,80	1,80	1,31	1,31	0,49	0,49

(En pourcentage.)

Garanties	Taux d'appel À compter du 1er octobre 2018					
	T1	T2	Part patronale		Part salariale	
Décès	0,12	0,12	0,12	0,12		
Décès accidentel	0,03	0,03	0,03	0,03		
Rente éducation	0,08	0,08	0,08	0,08		
Double effet	0,01	0,01	0,01	0,01		
Rente handicap	0,04	0,04	0,04	0,04		
Maintien de salaire	0,51	0,51	0,51	0,51		
Incapacité	0,13	0,13			0,13	0,13
Invalidité	0,34	0,34	0,13	0,13	0,21	0,21
Cotisation totale	1,26	1,26	0,92	0,92	0,34	0,34

Personnel cadre

(En pourcentage.)

Garanties	Taux contractuels					
	T1	T2	Part patronale		Part salariale	
Décès	0,84	0,84	0,84	0,84		
Décès accidentel	0,13	0,13	0,13	0,13		
Rente éducation	0,28	0,28	0,28	0,28		
Double effet	0,01	0,01	0,01	0,01		
Rente handicap	0,06	0,06	0,06	0,06		
Maintien de salaire	0,63	0,63	0,63	0,63		
Incapacité	0,22	0,36			0,22	0,36
Invalidité	0,57	1,03	0,36	0,36	0,21	0,67
Cotisation totale	2,74	3,34	2,31	2,31	0,43	1,03

(En pourcentage.)

Garanties	Taux d'appel À compter du 1er octobre 2018					
	T1	T2	Part patronale		Part salariale	
Décès	0,59	0,59	0,59	0,59		
Décès accidentel	0,09	0,09	0,09	0,09		
Rente éducation	0,20	0,20	0,20	0,20		
Double effet	0,01	0,01	0,01	0,01		
Rente handicap	0,04	0,04	0,04	0,04		
Maintien de salaire	0,20	0,20	0,20	0,20		
Incapacité	0,22	0,36			0,22	0,36
Invalidité	0,57	0,85	0,57	0,49		0,36
Cotisation totale	1,92	2,34	1,70	1,62	0,22	0,72

Article 5 - Organismes désignés

Compte tenu du réexamen des conditions de désignation dans le cadre de l'accord antérieur du 29 octobre 1998, du constat du respect de la mutualisation du risque au niveau de la branche facteur de progrès social et des améliorations proposées ; en application de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, les partenaires sociaux décident de reconduire la désignation suivante :

L'URRIMMEC institution de prévoyance du groupe Malakoff et CRI Prévoyance comme organismes assureurs des risques définis aux points 3.1 et 3.2 et l'OCIRP comme organisme assureur du risque défini au point 3.3 du présent accord.

L'URRIMMEC (siège social, 15, avenue du Centre-Guyancourt, 78281 Saint-Quentin-en-Yvelines Cedex) interviendra comme organisme assureur pour toutes les entreprises dont le siège social est situé en province à l'exclusion des départements ci-après.

CRI Prévoyance (50, route de la Reine, B.P. 85, 92105 Boulogne-Billancourt Cedex) interviendra comme organisme assureur pour toutes les entreprises dont le siège social est situé dans la région Ile-de-France soit Paris, Seine-et-Marne, Yvelines, Essonne, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne, Val-d'Oise et dans les départements de l'Aube, de l'Eure et Loire, de la Marne et de l'Yonne.

Il est admis que les institutions de prévoyance ci-dessus désignées pourront, par convention séparée, donner une délégation de gestion à un organisme tiers répondant aux critères définis dans l'article 1 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, sous réserve qu'il soit déjà présent dans la profession, pour la gestion de tout ou partie des risques couverts par cet accord.

La mutualisation des risques couverts s'effectuera entre l'ensemble des organismes assureurs désignés. Les modalités d'organisation de la mutualisation et les conditions de gestion seront réexaminées dans le délai maximum de 5 ans à compter de la date d'effet du présent accord, conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale, en cas de non renouvellement de la désignation des organismes assureurs (URRPIMMEC, CRI Prévoyance et OCIRP), ces derniers maintiendront les rentes en cours de service et continueront de les revaloriser dans les conditions prévues à la présente convention.

Article 6 - Obligation d'adhérer aux organismes désignés

Les entreprises relevant du présent accord ont l'obligation d'adhérer, à la date d'effet de l'extension du présent accord, aux organismes suivants : URRPIMMEC OU CRI Prévoyance et OCIRP.

Article 7 - Rapport annuel

Un bilan d'application du régime ainsi défini est établi à l'issue du premier exercice civil suivant sa date d'effet. Par la suite, l'URRPIMMEC, la CRI Prévoyance et l'OCIRP établiront un rapport annuel, 6 mois après la clôture de chaque exercice, à l'intention des partenaires sociaux de la branche réunis dans le cadre d'une commission paritaire. Ce rapport portera sur les éléments d'ordre économique, financier et social nécessaires à l'appréciation de l'application de l'accord s'agissant du régime de prévoyance et permettra aux partenaires sociaux de déterminer la politique applicable en matière de prévoyance.

Article 8 - Suivi du régime

Il est institué une commission paritaire de gestion de la prévoyance.

Elle fera l'objet d'un règlement intérieur.

Les frais relatifs à son fonctionnement seront pris en charge par les organismes désignés.

Dans le cas de litiges relatifs à la gestion des dispositions du présent accord, elle pourra être saisie en dernier ressort afin d'interpréter et d'arrêter un avis sur les dossiers qui lui seront soumis.

Article 9 - Date d'effet

Le présent accord entre en vigueur le premier jour du trimestre civil suivant la publication au Journal officiel de l'arrêté d'extension le concernant. Il est conclu pour une durée indéterminée.

Le présent accord peut être dénoncé à tout moment moyennant un préavis de 3 mois. Le point de départ du préavis est la date de réception de la dénonciation. La partie dénonçant l'accord doit en informer les autres parties signataires par lettre recommandée avec accusé de réception.

Les effets de la dénonciation sont ceux prévus par l'article L. 132-8 du code du travail.

Article 10 – Extension

Les parties signataires conviennent de demander au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé du budget, l'extension du présent accord, afin de le rendre applicable à l'ensemble des entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des entreprises d'architecture et ce, en application des articles L. 133-1 et suivants du code du travail.

Parties signataires :

Organisations patronales :

UNSA et Syndicat de l'architecture

Syndicats de salariés :

FNCB, SYNAPTAU, CFDT, Syndicat national architecture urbanisme métré CGT et CFE-CGC-BTP