



18 mars 2016

**Accord relatif au régime obligatoire de prévoyance complémentaire
au profit des salariés de LCL**

Entre la société CREDIT LYONNAIS S.A .ci-après dénommée « LCL »

Représentée par Monsieur Renaud CHAUMIER
Directeur des Ressources Humaines

Et les organisations syndicales représentatives au niveau de l'entreprise :

- La C.F.D.T.

Représentée par Monsieur Thierry CORNU
Délégué Syndical National

- La C.G.T.

Représentée par Monsieur Michel GUTIERREZ
Délégué Syndical National

- F.O.

Représentée par Monsieur Philippe KERNIVINEN
Délégué Syndical National

- Le S.N.B.

Représenté par Monsieur Gilles MIRA
Délégué Syndical National

Préambule	4
Article 1^{er} - Objet de l'accord et champ d'application	5
Article 2 – Caractéristiques du régime de prévoyance complémentaire	5
2.1 - Description du régime	5
2.2 – Choix d'option et option par défaut	6
2.3 – Modalités du choix d'option à la date d'entrée en vigueur du présent accord	6
2.3.1 - Salariés en activité	6
2.3.2 – Salariés nouvellement recrutés	7
2.3.3 – Salariés bénéficiaires de prestations au titre de l'incapacité ou de l'invalidité à la date d'entrée en vigueur du présent accord	7
2.3.4 – Salariés en congé sans traitement à la date d'entrée en vigueur du présent accord	8
2.4 – Changement de choix d'option	8
2.4.1 – Principe	8
2.4.2 - Exceptions	8
2.4.3 – Cas particuliers	9
2.4.3.1 – Salarié en cours de bénéfice de prestations lors des périodes de choix	9
2.4.3.2. Salariés dont le contrat de travail est suspendu sans maintien de rémunération	9
Article 3 – Bénéficiaires	9
3.1. - Principe : adhésion obligatoire	9
3.2 – Précisions	9
3.2.1 – Salariés de Monaco	9
3.2.2 - Salariés d'Alsace-Moselle	9
3.2.3 - Salariés mis à disposition	9
3.2.4 - Salariés dont le contrat de travail est suspendu sans maintien de rémunération	9
3.2.5 – Salariés en congés dans le cadre du compte épargne temps	9
3.2.6- Salariés bénéficiaires de prestations au titre de l'incapacité ou de l'invalidité à la date d'entrée en vigueur du présent accord	10
Article 4 – Garanties et prestations	10
Article 5 – Cotisations	16
Article 5.1 – Assiette de calcul des cotisations	16
Article 5.2 – Taux et répartition des cotisations	16
Article 6 – Terme des garanties	16
Article 7 – Maintien des garanties	16
7.1 – Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail donnant lieu à indemnisation	16
7.2 – Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail pour des raisons personnelles	17
7.3 - Maintien des garanties en cas de rupture du contrat de travail ouvrant droit à indemnisation au titre de l'assurance chômage	17
7.4 - Autres cas de maintien	17
Article 8 - Revalorisation des prestations	18
Article 9 - Information individuelle	18

Article 10 - Commission de suivi du dispositif	18
Article 11 – Durée et date d’entrée en vigueur	19
Article 12 – Révision	19
Article 13 – Dénonciation du présent accord	19
Article 14 – Conséquences d’une résiliation par l’organisme assureur du contrat de prévoyance	20
Article 15 – Dépôt et publicité	20

Préambule

Par accord du 12 juillet 2001, un dispositif de protection sociale d'entreprise a été mis en place à compter du 1^{er} janvier 2002 afin de couvrir les risques d'incapacité temporaire et d'invalidité - en complément des garanties apportées par la convention collective de la banque - ainsi que le risque de décès.

Ce dispositif est fondé sur des principes de solidarité, de libre-arbitre et d'équité.

La solidarité entre les bien-portants et les malades émane du caractère obligatoire du régime mis en place pour l'ensemble des collaborateurs de LCL, quels que soient leur ancienneté, leur niveau de revenus et leur état de santé. Le libre arbitre réside dans la possibilité offerte à chacun de choisir parmi différentes catégories de couverture celle qui répond le mieux à ses besoins, notamment au regard de sa situation familiale et, le cas échéant, d'en changer dans les conditions définies par l'accord. L'équité est assurée, d'une part par l'application d'un taux global de cotisations équivalent, d'autre part grâce à une pondération de ce taux selon que le revenu du salarié servant d'assiette de calcul aux cotisations et aux prestations est inférieur ou bien supérieur au plafond annuel de la Sécurité Sociale.

Le groupe Crédit Agricole SA a engagé en 2014 une démarche d'optimisation des régimes de prévoyance de ses entités, en organisant au plan assurantiel une réassurance des différents régimes permettant de constituer un résultat mutualisé consolidé et une distribution des marges potentielles générées.

Dans ce contexte, la Direction de LCL a indiqué, par courrier du 30 juin 2014 adressé aux signataires de l'accord du 12 juillet 2001 que, dans l'optique de l'ouverture de discussions sur l'aménagement du dispositif de prévoyance et d'une prochaine négociation, elle était amenée à refuser la tacite reconduction de cet accord au-delà du 31 décembre 2014.

Afin de permettre aux parties de négocier un nouvel accord dans les meilleures conditions, l'ensemble des garanties offertes par l'accord a été reconduit à plusieurs reprises par voie d'accord, le dernier accord de prorogation cessant de produire ses effets le 31 mars 2016.

La négociation effectivement ouverte le 5 mai 2015 a ainsi eu pour objectif d'améliorer les garanties bénéficiant aux salariés et de mettre en place un dispositif de prévoyance en convergence avec les dispositifs existants dans les autres entités du groupe.

L'état des lieux, établi en amont, a permis de mettre en évidence les principaux axes d'amélioration nécessaires :

- porter la couverture de l'incapacité temporaire et de l'invalidité, actuellement à 60% dans le socle de base, à un niveau plus élevé,
- améliorer la couverture décès pour l'ensemble des salariés et notamment les chargés de famille,
- intégrer au socle certaines garanties aujourd'hui optionnelles, afin de limiter les risques de couverture inappropriée.

Le présent accord s'inscrit donc dans la lignée de l'accord précédent dont il améliore les garanties.

Enfin, le dispositif mis en place par le présent accord donne aux salariés une meilleure compréhension des choix opérés, tout en leur laissant la possibilité de personnaliser leur couverture en fonction de leur situation familiale.

Il a ainsi été décidé ce qui suit, en application de l'article L 911-1 du code de la Sécurité sociale.

Article 1^{er} - Objet de l'accord et champ d'application

Le présent accord a pour objet de définir un régime de prévoyance complémentaire collectif et obligatoire au bénéfice de l'ensemble des salariés de LCL tels que visés à l'article 3.

Ce régime, institué dans le cadre du Titre VII « Garanties sociales » de la Convention Collective de la Banque et intervenant en complément des garanties de prévoyance prises en charge par le régime général de la sécurité sociale, est constitué d'une couverture complémentaire en matière d'incapacité temporaire de travail, d'invalidité, et de décès / Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA).

L'adhésion obligatoire au régime complémentaire de prévoyance résulte de la signature du présent accord par les organisations syndicales représentatives au niveau de l'entreprise et par LCL. Elle s'impose donc dans les relations individuelles de travail et les salariés concernés ne pourront s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations.

Cet accord se substitue aux dispositions résultant de l'accord collectif sur la protection sociale d'entreprise du 12 juillet 2001 modifié par avenants des 14 mai 2007 et 17 mars 2014 et, le cas échéant, de décisions unilatérales ou de toutes autres pratiques ou usages mis en place par LCL et applicables à ses salariés en matière de prévoyance complémentaire.

Les dispositions de l'article IV.3 de l'accord du 15 novembre 2004 relatif à la sortie du régime de RTT de Robien restent applicables aux salariés concernés.

Pour la mise en œuvre du présent accord, un contrat de prévoyance complémentaire est signé avec un organisme assureur.

Article 2 – Caractéristiques du régime de prévoyance complémentaire

Le régime défini par le présent accord est un régime obligatoire et collectif dit « à options additionnelles obligatoires » reposant sur le principe du libre arbitre.

Il offre ainsi au salarié une flexibilité dans l'organisation de sa protection sociale, en lui donnant la possibilité de choisir - au-delà d'un socle de protection commun à tous - parmi les différentes catégories de couverture, celle qui répond le mieux à ses besoins, notamment au regard de sa situation familiale, et de l'adapter ultérieurement en fonction de l'évolution de cette situation dans les conditions précisées ci-après.

2.1 - Description du régime

Le régime se compose de deux éléments indissociables :

- En premier lieu, un socle de garanties commun à tous les salariés qui :
 - o complète en niveau et en durée de prise en charge les dispositions conventionnelles en matière d'incapacité temporaire,
 - o institue une garantie décès (capital décès et majoration pour enfant à charge)

- o et met en place une couverture externe de l'invalidité d'un montant supérieur à celui prévu par la Convention Collective de la Banque (article 58).

Ce socle de garanties porte ainsi :

- la couverture du risque incapacité / invalidité à 75%
 - la couverture du risque décès à 150%
 - le capital décès supplémentaire par enfant à charge à 50%
- En second lieu, des garanties additionnelles obligatoires venant compléter le socle commun, choisies par chaque assuré parmi les quatre grandes options suivantes :

Choix d'option A

Renforcement du taux de couverture incapacité/invalidité (80%), rachat partiel de la franchise de 3 jours, et couverture décès à 230%.

Choix d'option B

Renforcement du taux de couverture décès (270%) et rachat partiel de la franchise de 3 jours.

Choix d'option C

Renforcement du taux de couverture incapacité/invalidité (80%) et de la couverture décès (350%).

Choix d'option D

Renforcement axé sur la couverture décès (390%).

Une fois ce choix d'option effectué, le collaborateur peut, s'il le souhaite, affiner les choix B, C et D en privilégiant une garantie de rente éducation pour chacun de ses enfants à charge et / ou une garantie de rente pour son conjoint, en substitution partielle de la garantie de capital décès, en fonction des possibilités offertes par chaque option.

Le contenu de ces différentes garanties (socle commun et garanties additionnelles résultant du choix d'option) et les prestations correspondantes sont explicitées dans le tableau synoptique présenté à l'article 4 du présent accord.

2.2 – Choix d'option et option par défaut

Il appartient au salarié d'effectuer, dans les conditions fixées par l'article 2.3, son choix d'option.

A défaut d'indication du choix d'option retenu par le salarié dans les délais impartis, celui-ci sera réputé avoir opéré le choix d'option D "par défaut" dont les garanties et les prestations correspondantes sont détaillées dans l'article 4.

La reconduction tacite de ce choix par défaut est effectuée automatiquement en l'absence d'indication contraire de la part de l'assuré pendant les périodes de choix.

2.3 – Modalités du choix d'option à la date d'entrée en vigueur du présent accord

2.3.1 - Salariés en activité

Les salariés en activité dans l'entreprise à la date de signature du présent accord reçoivent courant mars la documentation afférente au régime complémentaire et disposent d'une période d'un mois pour exercer leur choix d'option additionnelle. La période d'exercice du choix commence le 2 mai 2016 et prend fin le 27 mai 2016 minuit.

Le nouveau régime de prévoyance prendra effet à compter du 1^{er} juin 2016.

Les salariés embauchés entre la date de signature et la date d'entrée en vigueur du nouveau régime de prévoyance seront à leur arrivée automatiquement couverts par le choix d'option par défaut du régime de prévoyance issu de l'accord du 12 juillet 2001.

Ils pourront exercer leur choix d'option additionnelle dans le cadre du présent régime de prévoyance :

- dans le mois (de date à date) suivant leur date d'arrivée dans l'entreprise, pour les collaborateurs embauchés à compter du 2 mai 2016,
- du 2 au 27 mai pour les salariés dont la date d'embauche est antérieure au 2 mai.

Leur choix entrera en vigueur au plus tôt le 1^{er} juin 2016 et, le cas échéant, au plus tard le 1^{er} jour du mois civil suivant la réception par le CSPP du formulaire complété, si cette réception est postérieure au 27 mai 2016.

A défaut de réception du choix d'option au terme de la période de choix, il est fait application des dispositions de l'article 2.2.

Les salariés ayant effectué leur choix dans les délais précités reçoivent, un accusé de réception de leur envoi soit sous forme papier, soit sous forme électronique.

2.3.2 – Salariés nouvellement recrutés

Les salariés recrutés par LCL après la date d'entrée en vigueur du présent accord reçoivent la documentation afférente au régime complémentaire de prévoyance au moment de leur embauche. Ils effectuent leur choix d'option au plus tard dans le mois (de date à date) suivant leur date d'arrivée dans l'entreprise auprès du CSPP de LCL en suivant les instructions qui leur sont remises à l'arrivée.

Les salariés ayant effectué leur choix dans les délais précités reçoivent, un accusé de réception de leur envoi soit sous forme papier, soit sous forme électronique.

Ce choix entre en application le 1^{er} jour du mois civil suivant la réception par le CSPP du formulaire complété.

Entre la date d'embauche et la date à laquelle le choix du salarié entre en vigueur, ce sont les garanties du choix d'options par défaut visées à l'article 2.2 qui lui sont applicables.

A défaut d'indication du choix d'option au terme de cette période de choix, le régime par défaut prévu à l'article 2.2. demeure en application.

2.3.3 – Salariés bénéficiaires de prestations au titre de l'incapacité ou de l'invalidité à la date d'entrée en vigueur du présent accord

La possibilité d'opter ou de modifier son choix d'options n'est pas ouverte au collaborateur en cours de bénéfice d'une prestation au titre de l'invalidité ou de l'incapacité à la date d'entrée en vigueur du présent accord. Ce salarié demeure de ce fait couvert, jusqu'à sa date de reprise totale d'activité, dans les conditions qui lui étaient antérieurement applicables.

Lors de la reprise totale d'une activité professionnelle au sein de LCL, ces salariés reçoivent la documentation afférente au régime complémentaire et peuvent effectuer leur choix d'option au plus tard dans le mois (de date à date) suivant leur reprise. Le nouveau choix d'option entre en application le 1^{er} jour du mois civil suivant la réception par le CSPP du formulaire complété.

Les salariés ayant effectué leur choix dans les délais précités reçoivent, un accusé de réception de leur envoi soit sous forme papier, soit sous forme électronique.

A défaut d'indication du choix d'option au terme de cette période de choix, il est fait application des dispositions de l'article 2.2.

2.3.4 – Salariés en congé sans traitement à la date d'entrée en vigueur du présent accord

Conformément à l'article 7.2, les dispositions du présent régime ne s'appliquent pas aux salariés en congés sans traitement à la date d'entrée en vigueur du présent accord. En cas de reprise d'une activité professionnelle par ces salariés au sein de LCL, ils recevront la documentation afférente au régime complémentaire et pourront effectuer leur choix d'option au plus tard dans le mois (de date à date) suivant leur reprise d'activité. Le nouveau choix d'option entre en application le 1^{er} jour du mois civil suivant la réception par le CSPP du formulaire complété.

Les salariés ayant effectué leur choix dans les délais précités reçoivent, un accusé de réception de leur envoi soit sous forme papier, soit sous forme électronique.

Entre la date de reprise d'une activité professionnelle et la date à laquelle le choix du salarié entre en vigueur, ce sont les garanties du choix d'option par défaut visées à l'article 2.2 qui lui sont applicables.

A défaut d'indication du choix d'option au terme de cette période de choix, il est fait application des dispositions de l'article 2.2.

2.4 – Changement de choix d'option

2.4.1 – Principe

Avant le 1^{er} novembre d'un exercice civil, chaque salarié a la possibilité de changer d'options à la condition d'avoir été couvert par le choix précédent pendant au moins une année pleine à la date de prise d'effet du nouveau choix d'option. Le nouveau choix exercé prend alors effet au 1^{er} janvier suivant.

Les salariés ayant effectué leur choix dans les délais précités reçoivent, un accusé de réception de leur envoi soit sous forme papier, soit sous forme électronique.

2.4.2 - Exceptions

Nonobstant le délai précité en article 2.4.1, la possibilité de modifier son choix d'options est ouverte aux salariés concernés par l'un des changements de situation familiale définis ci-après, sous réserve de la production des justificatifs y afférents. La demande doit intervenir dans un délai maximal de trois mois suivant la survenance de l'événement. Passé ce délai de trois mois, le salarié pourra effectuer son changement d'option pendant la période et sous les conditions prévues à l'article 2.4.1 du présent accord.

- o Mariage, Divorce
- o Signature et / ou rupture d'un pacte civil de solidarité (pacs),
- o Décès du conjoint et / ou du cosignataire du pacs,
- o Arrivée au foyer d'un enfant (naissance ou adoption),
- o Décès d'un enfant ou perte du statut d'enfant à charge,
- o Changement de régime Sécurité sociale (régime général ou régime local Alsace-Moselle ou régime de la Principauté de Monaco)

Le changement d'option entre en application le 1^{er} jour du mois civil suivant la réception de la demande par le CSPP.

Les salariés ayant effectué leur choix dans les délais précités reçoivent, un accusé de réception de leur envoi soit sous forme papier, soit sous forme électronique.

2.4.3 – Cas particuliers

2.4.3.1 – Salarié en cours de bénéfice de prestations lors des périodes de choix

La possibilité d'opter ou de modifier son choix d'option n'est en aucun cas ouverte au collaborateur en cours de bénéfice d'une prestation au titre de l'invalidité permanente ou de l'incapacité temporaire totale pendant les périodes de choix. Ce salarié demeure de ce fait couvert, jusqu'à sa date de reprise totale d'activité au sein de LCL, dans les conditions qui lui étaient antérieurement applicables. Toutefois, ces salariés peuvent sous réserve d'être concernés par l'un des changements de situation familiale définis à l'article 2.4.2., affiner les modalités de couverture de leur risque décès selon les modalités prévues par leur option telles que présentées à l'article 4.

2.4.3.2. Salariés dont le contrat de travail est suspendu sans maintien de rémunération

Le présent régime n'étant pas applicable aux salariés dont le contrat est suspendu sans maintien de rémunération, la possibilité d'opter ou de modifier le choix d'option n'est pas ouverte à ces salariés.

Article 3 – Bénéficiaires

3.1. - Principe : adhésion obligatoire

Sont obligatoirement assurés par le présent régime de prévoyance complémentaire tous les salariés de LCL dont le contrat de travail est en vigueur sous réserve des dispositions prévues à l'article 3.2.

3.2 – Précisions

3.2.1 – Salariés de Monaco

Le présent régime s'applique aux salariés exerçant leurs fonctions au sein de la succursale LCL Monaco. Toutefois, conformément au droit local applicable dans cette Principauté, les dispositions du présent accord afférente à la franchise définie dans l'article 4 relatif aux garanties / prestations ne sont pas applicables aux salariés assurés travaillant à Monaco. Il en résulte que les choix d'options « A » et « B » induisant une prise en charge partielle de la franchise ne peuvent être retenus par ces salariés, faute d'objet.

3.2.2 - Salariés d'Alsace-Moselle

Le présent régime s'applique aux salariés exerçant leurs fonctions au sein des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle. Toutefois, conformément au droit local applicable dans ces départements, les dispositions du présent accord afférente à la franchise définie dans l'article 4 relatif aux garanties / prestations ne sont pas applicables aux salariés assurés travaillant en Alsace Moselle. Il en résulte que les choix d'options « A » et « B » induisant une prise en charge partielle de la franchise ne peuvent être retenus par ces salariés, faute d'objet.

3.2.3 - Salariés mis à disposition

Le présent accord s'applique aux salariés LCL mis à disposition d'une autre société.

3.2.4 - Salariés dont le contrat de travail est suspendu sans maintien de rémunération

Les salariés dont le contrat de travail est suspendu sans maintien de rémunération à la date d'entrée en vigueur du présent accord ne relèveront du présent régime de prévoyance complémentaire qu'à la date de reprise de leur activité professionnelle au sein de LCL.

3.2.5 – Salariés en congés dans le cadre du compte épargne temps

Le salarié en situation de congé financé par les droits épargnés sur son compte épargne temps demeure assuré au titre du régime de prévoyance complémentaire aussi longtemps qu'il continue à percevoir une rémunération à ce titre de la part de LCL et à hauteur de cette rémunération.

3.2.6- Salariés bénéficiaires de prestations au titre de l'incapacité ou de l'invalidité à la date d'entrée en vigueur du présent accord

Les salariés bénéficiaires de prestations au titre de l'incapacité ou de l'invalidité à la date d'entrée en vigueur du présent accord continuent à être couverts par le régime de prévoyance précédent conformément à la réglementation en vigueur. Ils sont pris en charge au titre de la survenance de nouveaux risques dans le cadre d'une reprise totale d'activité par le présent régime, dans les conditions et selon les modalités définies par le contrat d'assurance souscrit en application du présent accord.

Article 4 – Garanties et prestations

Les garanties et prestations du régime de prévoyance complémentaire (socle de garanties commun à tous les salariés et garanties additionnelles) sont celles décrites dans le tableau ci-dessous. Toute modification des garanties ou prestations fera l'objet d'un avenant au présent accord.

TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES/ PRESTATIONS

<u>Base des prestations</u>
L'assiette de calcul des prestations est identique à l'assiette de calcul des cotisations au moment du sinistre. Cette assiette est dénommée "S". S : le salaire brut de référence pris en considération est la rémunération fixe annuelle brute de l'assuré, à son niveau atteint au moment de la réalisation du risque, à l'exclusion de tout complément variable de salaire collectif et individuel et des primes à caractère social. Cette assiette comprend en outre, pour les salariés qui en bénéficient et pour la période de leur versement, l'allocation complémentaire de Robien. Le salaire brut de référence est plafonné à huit fois le plafond annuel de la sécurité sociale La prestation due est limitée, par assuré, à 120 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale. Dans ce plafond entrent en ligne de compte les capitaux garantis et les capitaux constitutifs de rente à servir.

A titre illustratif, la définition de la base des prestations a la conséquence suivante : pour un salarié indemnisé au titre d'une incapacité temporaire pendant une année pleine, au niveau de la couverture prévue dans les garanties socle (au-delà de la période de couverture à 100%), soit 75%, les prestations versées par le régime sur l'année (acomptes et régularisations) ont pour effet de porter l'indemnisation brute totale à 75% de la rémunération fixe annuelle brute telle que définie dans l'assiette des prestations "S".

1. SOCLE COMMUN

GARANTIE DECES		GARANTIE ARRET DE TRAVAIL - INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE	GARANTIE ARRET DE TRAVAIL - INVALIDITE PERMANENTE
Capital décès – PTIA* toutes causes :		Indemnisation	Indemnisation
Tout assuré (quelle que soit sa situation de famille)	150% de S sous déduction des éventuels frais d'obsèques réglés par ailleurs dans les conditions prévues ci-après	Pendant les 6 premiers mois d'arrêt de travail (sur une période de 12 mois glissants conformément à l'application de la CCB) ou les 12 premiers mois dans le cadres des affections visées par l'article L 322-3 CSS (ALD) 100% de S net	invalidité 1ère catégorie 20% de S sur 1 PSS 50% de S entre 1 et 8 PSS
Majoration** par enfant à charge***	50% de S	Au-delà et jusqu'à la mise en invalidité 75% de S	
Capital complémentaire pour décès ou PTIA*		Les prestations s'entendent déduction faite :	invalidité 2ème et 3ème catégorie 25% de S sur 1 PSS 75% de S entre 1 et 8 PSS
suite à un accident du travail au sens de la législation Sécurité sociale	375% de S	- des prestations versées par l'employeur selon les dispositions des articles 54-1 à 56 CCB - des IJSS et dans la limite globale de 100% du salaire net.	
Double effet****			
Capital à répartir entre les enfants à charge***	100% du capital décès toute cause		
PTIA* Perte totale et irréversible d'autonomie (P.T.I.A.) Est considéré en état de perte totale et irréversible d'autonomie, l'assuré réunissant cumulativement les deux conditions suivantes : - être dans l'impossibilité définitive, par suite d'invalidité, d'exercer une profession quelconque et/ou une autre activité pouvant lui procurer gain ou profit, - être dans l'obligation de recourir définitivement et de façon constante à l'assistance totale d'une tierce personne pour l'ensemble des actes ordinaires de la vie (s'habiller, se nourrir, se laver, se déplacer). Le versement d'une pension dans le cadre de l'assurance invalidité de la Sécurité Sociale par classement en invalidité de 3 ^{ème} catégorie ou en incapacité permanente d'un taux de 100% au titre de la réglementation des accidents du travail et maladies professionnelles constitue l'un des éléments de nature à justifier cet état. Le versement par anticipation du capital décès en cas de PTIA met fin immédiatement à toute garantie décès en capital ainsi qu'à la garantie frais d'obsèques du socle commun. En cas de décès ultérieur de l'assuré, il ne sera versé aucun capital décès, ni aucun frais d'obsèques du socle commun. Par contre, ce versement par anticipation est sans effet sur les éventuelles rentes éducation et rentes de conjoint qui pourraient être versées lors du décès de l'assuré.		Pour les salariés en temps partiel thérapeutique, le montant de l'indemnisation de l'assureur sera calculé par référence au salaire au moment de l'arrêt de travail initial. Le montant du cumul de la prestation due par l'assureur, de la prestation reçue de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme, et le cas échéant de la rémunération versée par LCL ne peut en aucun cas excéder 100% du salaire net base temps plein au moment de l'indemnisation. En cas d'augmentation de la rémunération des salariés en temps partiel thérapeutique, la prestation versée par l'assureur ne subira pas d'abattement lors de l'application de la règle de cumul. Cette dernière bénéficiera de la revalorisation prévue au contrat.	Pour les salariés nouvellement embauchés ne réunissant pas le nombre d'heures ou la durée d'immatriculation nécessaire à l'ouverture des droits aux prestations en espèces du régime général de la Sécurité sociale, la prestation invalidité appliquée est celle définie dans le contrat d'assurance souscrit par LCL. La franchise visée en « GARANTIE ARRET DE TRAVAIL – INCAPACITE TEMPORAIRE » de 11 jours ne s'applique pas en cas d'invalidité. Pour les salariés en temps partiel thérapeutique, le montant de l'indemnisation de l'assureur sera calculé par référence au salaire au moment de l'arrêt de travail initial. Le montant du cumul de la prestation due par l'assureur, de la prestation reçue de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme, et le cas échéant de la rémunération versée par LCL ne peut en aucun cas excéder 100% du salaire net base temps plein au moment de l'indemnisation. En cas d'augmentation de la rémunération des salariés en temps partiel thérapeutique, la prestation versée par l'assureur ne subira pas d'abattement lors de l'application de la règle de cumul. Cette dernière bénéficiera de la revalorisation prévue au contrat.
Bénéficiaires du capital décès Sauf stipulation contraire transmise à l'assureur, le capital décès garanti (sous déduction le cas échéant des frais d'obsèques préalablement versés par l'assureur à la personne qui s'est acquittée des frais d'obsèques de l'assuré) est attribué pour chaque assuré selon la clause bénéficiaire type suivante : - A son conjoint non divorcé et non séparé de corps par un jugement définitif, à défaut à la personne avec laquelle l'assuré a conclu un Pacte de solidarité - A défaut à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales entre eux; en cas de prédécès de l'un d'eux, sa part revenant aux survivants par parts égales entre eux - A défaut à ses ascendants par parts égales entre eux ; en cas de prédécès de l'un d'eux, sa part revenant aux survivants par parts égales entre eux - A défaut, aux autres héritiers de l'assuré par parts égales entre eux			

Majoration** pour enfants à charge***	Franchise	Revalorisation
Les majorations pour enfants à charge ne peuvent bénéficier qu'aux enfants pris en considération pour leur calcul. En conséquence la désignation d'un bénéficiaire du capital décès est sans effet sur leur attribution, celle-ci est effectuée systématiquement au profit de l'enfant. Sont considérés comme étant à charge : • les enfants de l'assuré • les enfants du conjoint de l'assuré • les enfants du partenaire auquel l'assuré est lié par un PACS • les enfants du concubin de l'assuré entrant en ligne de compte pour la détermination du nombre de parts au foyer de l'assuré dans le cadre de la législation fiscale. Par assimilation est considéré à charge : • l'enfant au titre duquel une pension alimentaire déductible fiscalement est versée par l'assuré • l'enfant de l'assuré né « viable » moins de 300 jours après le décès de l'assuré	Principe : La franchise conventionnelle en cas d'incapacité temporaire exprime la durée pendant laquelle l'assuré ne perçoit pas de prestations au titre du présent régime. Qu'ils aient donné lieu à IJSS ou non, les 1ers et 2ème arrêts de travail sont couverts par le présent accord dès le 1er jour d'absence. Le 3ème arrêt et les suivants sur une période de 12 mois glissants sont couverts à partir du 4ème jour d'absence. Les modalités d'application de la franchise sont appréciées sur 12 mois glissants. Pour l'application de cette franchise, la valeur de la journée est alors calculée selon la règle dite du trentième. Exceptions : Le délai de franchise ne s'applique pas en cas : - d'accident du travail, accident de trajet professionnel ou maladies professionnelles au sens de la législation sécurité sociale y compris les conséquences d'un hold-up - d'affections longues et coûteuses visées par l'article D322-1 CSS et prises en charge à ce titre par la sécurité sociale - d'hospitalisation dès le 1er jour, d'hospitalisation de jour et d'arrêt de travail faisant immédiatement suite à une hospitalisation. Délai • pour les salariés bénéficiant des IJSS : selon l'article 54-1 CCB • pour les salariés ne bénéficiant pas des IJSS à la date de l'arrêt de travail : la garantie est applicable après 11 jours consécutifs d'arrêt sous déduction d'indemnités journalières fictivement reconstituées à cet effet. Revalorisation L'assiette de calcul des prestations d'incapacité temporaire est indexée comme les éléments du salaire qui la constituent et qui auraient été versés en cas d'activité (mesures générales de la profession, mesures générales et catégorielles du souscripteur).	Les rentes d'invalidité permanente sont revalorisées chaque 1er janvier par référence à l'évolution de la valeur du point de retraite ARRCO constatée d'un 1er janvier à l'autre. La première revalorisation est déterminée selon l'évolution de ce point de retraite entre la date d'arrêt de travail et le 1er janvier suivant.
Clause double effet****		
Dans le cas où simultanément ou postérieurement (dans un délai de trois ans) au décès de l'assuré, le conjoint non remarié viendrait lui-même à décéder en période d'assurance et avant son 60^{ème} anniversaire en laissant, à la date de son décès, un ou plusieurs enfants à charge, il est garanti un capital à répartir entre les enfants à charge. La garantie double effet prend alors la forme du versement du capital décès non accidentel.		
Frais d'obsèques		
Sur présentation de la facture acquittée et sous réserve que la demande provienne à l'assureur avant tout versement du capital décès aux bénéficiaires désignés, la personne qui a pris en charge les frais d'obsèques de l'assuré peut demander au titre du présent régime le remboursement de ces frais dans la limite de 125% du PMSS en vigueur à la date du décès. La somme ainsi versée par l'assureur au titre des frais d'obsèques à la personne ayant supporté lesdits frais viendra en déduction du capital décès toutes causes versé au bénéficiaire désigné. <i>Ce dernier ne pourra en aucun cas revendiquer un capital décès égal à 150% de S si des frais d'obsèques ont été préalablement versés par l'assureur. Ce capital décès sera versé sous déduction du montant versé au titre des frais d'obsèques.</i> Le versement par anticipation du capital décès dans le cadre d'une PTIA met un terme immédiat et définitif à la garantie frais d'obsèques qui ne pourra plus jouer à la date du décès effectif de l'assuré.		

2. GARANTIES OPTIONNELLES OBLIGATOIRES

A. PREMIER NIVEAU DE CHOIX

En complément des garanties prévues au socle commun, le salarié peut choisir une orientation plus particulière

Formule	Orientation	Complément de capital Décès / PTIA* toutes causes tout assuré (en sus du capital de base)	Indemnisation complémentaire arrêt de travail (1)	Rachat partiel de franchise (2)
A	Renforcement du taux de couverture incapacité/invalidité, rachat partiel de la franchise de 3 jours, et couverture décès globale à 230%	80%	oui	oui
B	Renforcement du taux de couverture décès globale (270%) et rachat partiel de la franchise de 3 jours.	120%	non	oui
C	Renforcement du taux de couverture incapacité/invalidité et de la couverture décès globale (350%).	200%	oui	non
D	Renforcement axé sur la couverture décès globale (390%).	240%	non	non

En l'absence de choix, la formule par défaut est la formule D.

*PTIA : Cf modalités et conditions ci-dessus au paragraphe 1- Socle commun

Indemnisation complémentaire de l'arrêt de travail (1)

Indemnisation en complément du socle commun et dans les mêmes conditions :	
En cas d'incapacité temporaire	5% jusqu'à 8 PSS
En cas d'invalidité 1 ^{ère} catégorie	3% jusqu'à 8 PSS
En cas d'invalidité 2 ^{ème} et 3 ^{ème} catégorie	5% jusqu'à 8PSS

Rachat partiel de franchise (2)

Option ouverte aux salariés réunissant les conditions d'indemnisation par la sécurité sociale	
Indemnisation des 3 jours d'arrêt à compter du 3ème arrêt	50% jusqu'à 8 PSS

B. SECOND NIVEAU DE CHOIX

Au sein de chaque formule, le salarié qui le souhaite peut préciser la définition de sa couverture complémentaire décès

Formule	Couverture complémentaire décès résultante		
	Capital complémentaire décès / PTIA* (en complément des garanties socles)	Rente éducation (1)	Rente de conjoint (2)
A	80%	non	non
B	B1	120%	non
	B2	non	oui
	B3	non	non
C	C1	200%	non
	C2	80%	oui
	C3	80%	non
D	D1	240%	non
	D2	120%	oui
	D3	120%	non
	D4	non	oui

Rente éducation (1)

Rente éducation par enfant à charge :

• moins de 12 ans	9% de S
• de 12 à moins de 18 ans	12% de S
• de 18 ans à 26 ans révolus en cas de poursuite d'études secondaires ou supérieures	15% de S

La révision de la rente intervient le 1er jour du trimestre suivant celui au cours duquel l'enfant atteint l'âge palier.

Rente temporaire de conjoint survivant (2)

Rente servie jusqu'à 60 ans

Rente de niveau variable selon l'âge du salarié décédé :

- 9% de S jusqu'à 39 ans
- 12% de S de 40 à 49 ans
- 15% de S à partir de 50 ans

Définition du conjoint

Le conjoint est entendu comme la personne mariée non divorcée et non séparée de corps par un jugement définitif. A défaut de conjoint, la rente de conjoint est attribuée à la personne avec laquelle l'assuré a, le cas échéant, conclu un pacte civil de solidarité.

Revalorisation

Les rentes d'éducation et rentes de conjoint sont revalorisées chaque 1er janvier par référence à l'évolution de la valeur du point de retraite ARRCO constatée d'un 1er janvier à l'autre. La première revalorisation est déterminée selon l'évolution de ce point de retraite entre la date d'arrêt de travail et le 1er janvier suivant.

Article 5 – Cotisations

Article 5.1 – Assiette de calcul des cotisations

L'assiette de calcul des cotisations correspond à la rémunération fixe annuelle brute de l'intéressé, à son niveau atteint au moment du prélèvement, à l'exclusion de tout complément variable de salaire collectif et individuel (ex : RVP., V.P., Variable, etc) et des primes à caractère social (achat de livres, crèche et garde, etc). Cette assiette comprend en outre, pour les salariés qui en bénéficient et pour la période de leur versement, l'allocation complémentaire de Robien.

L'assiette est ventilée comme suit :

- Fraction du salaire défini ci-dessus limitée à une fois le plafond annuel de la Sécurité Sociale.
- Fraction du salaire comprise entre une fois et huit fois le plafond annuel de la Sécurité Sociale.

L'assiette est plafonnée à 8 fois ce plafond.

L'assiette de calcul des cotisations ainsi définies sera également celle retenue pour le calcul des prestations.

Article 5.2 – Taux et répartition des cotisations

Cotisations au titre des salariés

Jusqu'au 31 décembre 2016 :

	Part salariale (30%)	Part patronale (70%)	Total
Jusqu'à 1 PASS	0,418%	0,975%	1,393%
De 1 à 8 PASS	0,673%	1,569%	2,242%

A compter du 1^{er} janvier 2017 :

	Part salariale (28,5%)	Part patronale (71,5%)	Total
Jusqu'à 1 PASS	0,397%	0,996%	1,393%
De 1 à 8 PASS	0,639%	1,603%	2,242%

Le montant des cotisations s'entend hors frais de gestion, lesquels restent en tout état de cause à la charge de LCL dans le cadre du présent dispositif.

L'intégralité des cotisations mentionnées ci-dessus est versée à l'organisme assureur du régime de prévoyance.

Toute modification des taux ou répartition des cotisations fera l'objet d'un avenant au présent accord.

Article 6 – Terme des garanties

Les risques assurés au titre du présent régime prennent fin pour chaque salarié dès qu'il cesse d'être salarié de LCL, sous réserve des dispositions prévues à l'article 7 du présent accord.

Les garanties cessent également à la date de résiliation du contrat d'assurance. Pendant la période de préavis de résiliation du contrat, les assurés peuvent demander à bénéficier de garanties similaires à celles prévues par le contrat sans période probatoire ni formalités médicales dans les conditions et selon les modalités définies par le contrat.

Article 7 – Maintien des garanties

7.1 – Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail donnant lieu à indemnisation

Les garanties du présent régime complémentaire de prévoyance sont intégralement maintenues aux salariés dont le contrat de travail est suspendu pour des raisons médicales ou autres et qui donne lieu à

indemnisation (maintien total ou partiel du salaire, ou indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur et versées directement par l'employeur ou par l'intermédiaire d'un tiers) selon les modalités et dans les mêmes conditions financières que pour les salariés actifs.

7.2 – Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail pour des raisons personnelles

Le présent régime ne s'applique pas aux salariés dont le contrat de travail est suspendu pour des raisons personnelles (salariés en congé sans traitement).

Cependant, les salariés en congé parental d'éducation avec suspension totale du salaire peuvent demander au CSPP, dans le mois qui précède ledit congé, le maintien des garanties liées au décès du régime complémentaire de prévoyance obligatoire, et correspondant au choix d'option qui leur est applicable au moment de la suspension de leur contrat de travail. Ce maintien étant accordé à titre facultatif, le financement de ce maintien est intégralement pris en charge par le salarié. La cotisation due par le salarié au titre de cette couverture décès facultative sera identique à celle versée au régime de prévoyance au titre du risque décès des salariés sans aucune majoration.

Le courrier adressé aux salariés en congé maternité ou adoption sera adapté pour informer les intéressés de ces nouvelles dispositions.

7.3 - Maintien des garanties en cas de rupture du contrat de travail ouvrant droit à indemnisation au titre de l'assurance chômage

En application de l'article L 911-8 du Code de la sécurité sociale, en cas de cessation de leur contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, les salariés bénéficient du maintien à titre gratuit de leur couverture complémentaire prévoyance, selon les conditions suivantes :

- 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 contrat de travail effectué au sein de LCL ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs au sein de LCL. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder douze mois
- La couverture maintenue aux anciens salariés est la couverture applicable chez LCL aux salariés actifs, et correspondant au choix d'option qui leur est applicable au moment de la rupture du contrat de travail
- Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités journalières d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période
- L'ancien salarié devra justifier auprès de l'organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues au présent article, notamment sa prise en charge par le régime d'assurance chômage.
- LCL mentionne 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.

7.4 - Autres cas de maintien

En cas de changement éventuel d'organisme assureur, et conformément à l'article L 912-3 du Code de la sécurité sociale :

- les prestations en cours de service seront maintenues à leur niveau atteint à la date de la résiliation du contrat d'assurance mettant en œuvre le présent régime. Par ailleurs, la résiliation ne saurait remettre en cause la poursuite des revalorisations des prestations d'incapacité, d'invalidité ou de rente suite à un décès en cours de service à la date d'effet de la résiliation. En application de l'article L 912-3 du Code de la sécurité sociale, la poursuite des revalorisations sur la base des dispositions du contrat résilié devra être organisée par LCL par négociation avec le nouvel organisme assureur ou tout autre organisme pouvant assurer ce type de prestation.
- la garantie décès est maintenue aux bénéficiaires de rentes d'incapacité de travail et d'invalidité et la revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès est au moins égale à celle définies à l'article 4 du présent accord.

Article 8 - Revalorisation des prestations

Les modalités de revalorisation des prestations de prévoyance sont celles prévues à l'article 4 du présent accord.

Article 9 - Information individuelle

LCL s'engage à remettre à chaque salarié et à tout nouvel embauché une notice d'information rédigée par l'organisme assureur. Toute actualisation de la notice, effectuée par l'organisme assureur sera communiquée sans délai aux assurés concernés.

Par ailleurs, lors de la mise en place du régime, LCL établira un document d'information à destination des salariés reprenant les principes arrêtés par le présent accord.

LCL s'engage à mettre à disposition des salariés avant la fin de l'année civile 2016 un outil leur permettant d'effectuer des simulations sur les niveaux de prestations dont ils pourraient bénéficier, en fonction de la formule choisie et de leur situation familiale. Ce simulateur, dont les estimations n'auront pas de valeur contractuelle, permettra aux collaborateurs d'effectuer leur choix d'option avec une meilleure visibilité. Il sera mis en place dans toute la mesure du possible pour le 2 mai 2016, et en tout état de cause au plus tard le 31 décembre 2016.

Article 10 - Commission de suivi du dispositif de prévoyance

Il est convenu par ailleurs au titre du présent accord la création d'une Commission de suivi qui sera composée de la manière suivante :

- trois représentants de la Direction LCL,
- trois représentants par organisation syndicale représentative au niveau de l'Entreprise (et un remplaçant pour chacune d'entre elles).

La présidence sera assurée par la D.R.H.

Cette commission se réunira deux fois par an, dont au moins une en présence de l'organisme assureur. A l'occasion de ces réunions, elle aura pour mission d'étudier le suivi du régime et son fonctionnement général, et sera amenée à donner son avis sur les orientations relatives à l'évolution du régime.

A cet effet, la commission devra surveiller la situation financière de chacun des comptes de résultats du régime, par niveau de garantie.

La commission bénéficiera également d'une information relative aux résultats mutualisés du groupe et une présentation des comptes du dispositif de prévoyance issus de l'accord du 12 juillet 2001 sera effectuée aux membres de la commission. Le devenir et la gestion des réserves des comptes de ce régime feront l'objet d'une information de la commission de la part de la CNP en 2018, après arrêté des comptes stabilisés à fin 2017. A la suite de cette présentation, une négociation pourra être ouverte sur l'utilisation des réserves, le cas échéant.

Par ailleurs, la commission sera informée des travaux menés par la direction, en liaison avec le service social du travail, sur l'aide qui pourrait être apportée aux salariés en situation financière difficile, du fait de l'attente d'une confirmation de leur invalidité, quand ils ne perçoivent plus d'indemnisation au titre de l'incapacité.

Pour la préparation de ces réunions les représentants des organisations syndicales recevront les documents au plus tard 3 jours ouvrés avant la réunion.

Les représentants des organisations syndicales qui participent à la réunion de la Commission disposent d'une journée de préparation à cet effet.

Article 11 – Durée et date d'entrée en vigueur

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il prend effet à compter du 1er juin 2016. Il est susceptible d'opposition dans les conditions prévues aux articles L. 2232-12 et 2231-5 du code du travail

Article 12 – Révision

Conformément aux articles L. 2222-3, L. 2261-7 et L. 2261-8 du code du travail, chaque partie signataire ou adhérente au présent accord peut en demander la révision selon les modalités suivantes :

La partie qui prend l'initiative de la révision en informe chacun des signataires par lettre recommandée avec accusé de réception. La demande de révision devra préciser la ou les dispositions concernées. Les parties engageront alors une négociation dans un délai de trois mois suivant la réception de la demande de révision.

Les dispositions de l'accord dont la révision est demandée resteront en vigueur jusqu'à la conclusion éventuelle de l'avenant de révision dans les conditions prévues par la loi, ou à défaut seront maintenues.

Les dispositions de l'avenant, portant révision, se substitueront de plein droit à celles de l'accord qu'elles modifient et seront opposables à l'employeur et aux salariés liés par l'accord, soit à la date qui en aurait été expressément convenu, soit à défaut à partir du jour qui suivra son dépôt auprès du service compétent.

Les parties signataires conviennent également de se rencontrer afin d'envisager l'adaptation du contenu du présent accord si une disposition prise au niveau national (changement de législation ou de réglementation, signature d'un accord national interprofessionnel), ou au niveau de la branche remettait en cause l'équilibre du présent accord et / ou celui du contrat y afférent.

De même si au cours de la durée de vie du contrat d'assurance, l'organisme assureur soumet le maintien de celui-ci à une modification qui impacterait l'équilibre général du régime, la commission de suivi sera réunie pour discuter des termes des modifications envisagées. En fonction de l'avis exprimé par la commission de suivi, les parties signataires conviennent d'ouvrir des négociations afin d'examiner l'opportunité de modifier le présent accord en vue d'assurer son maintien tout en répondant à la demande de l'organisme assureur.

Article 13 – Dénonciation du présent accord

Le présent accord peut être dénoncé dans les conditions prévues par les dispositions légales en vigueur.

Article 14 – Conséquences d’une résiliation par l’organisme assureur du contrat de prévoyance

Les parties reconnaissent qu’en cas de résiliation par l’organisme assureur du contrat de prévoyance, l’employeur est tenu uniquement au paiement des cotisations et à leur répartition, tels que prévus à l’article 5.2 du présent accord. Les parties ouvriront alors dans les plus brefs délais des négociations relatives à l’éventuelle mise en place d’un dispositif de substitution.

Conformément à l’article L 912-3 du code de la sécurité sociale, la garantie décès et les prestations en cours de service seront maintenues et la revalorisation desdites prestations sera organisée dans les conditions visées à l’article 7.4 du présent accord.

Article 15 – Dépôt et publicité

Le présent accord sera déposé par LCL auprès du Secrétariat-Greffe du Conseil de Prud’hommes de Créteil et de la DIRECCTE compétente dans les conditions réglementaires en vigueur.

Un exemplaire original sera établi pour chaque partie. Le présent accord sera notifié à l’ensemble des organisations syndicales représentatives.

Fait à Villejuif, le 18 mars 2016

Pour LCL

Pour les organisations syndicales

CFDT

CGT

FO

SNB