



**LOURMEL**

*Agir ensemble pour mieux vous protéger*

**RÈGLEMENT  
CARPILIG/P  
Applicable à compter du  
1<sup>er</sup> avril 2021**

## **Préambule**

*La CARPILIG/P est membre fondatrice et associée du « GROUPE LOURMEL » (Association loi 1901).*

*Par arrêté du 28 juin 1990, la Caisse du régime de Prévoyance de l'Imprimerie du Livre, des Industries Graphiques et des métiers de la Communication, CARPILIG/P, reprend les opérations de Prévoyance, ainsi que les droits et obligations qui y sont attachés, de la Caisse de Retraite et de Prévoyance de l'Imprimerie du Livre et des Industries Graphiques, CARPILIG Prévoyance.*

*CARPILIG/P est agréée en tant qu'institution de prévoyance régie par les dispositions du titre III du livre IX du code de la Sécurité sociale pour les branches d'activité 1 – Accidents, 2 – Maladie et 20 – vie - décès.*

## **TITRE I - DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

### **ARTICLE 1<sup>er</sup>**

Le présent règlement de Prévoyance qui constitue une annexe des statuts et règlement de la Caisse du Régime de Prévoyance de l'Imprimerie du Livre, des Industries Graphiques et des métiers de la Communication, CARPILIG/P, a pour objet, dans le cadre de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance pour le personnel de l'Imprimerie de Labeur et des Industries Graphiques du 3 Juillet 1967, de définir les droits et obligations de l'institution, des membres adhérents et participants et notamment l'assiette et les taux de cotisations d'une part, les modalités de calcul et de paiement des prestations d'autre part.

Le conseil d'administration prend toutes dispositions afin d'assurer le principe selon lequel une personne indemnisée dans le cadre d'un arrêt de travail ou en invalidité ne peut, en tenant compte des prestations versées par les différents organismes de prévoyance auprès desquels elle a souscrit un contrat, percevoir davantage que ce qu'elle aurait perçu si elle avait été en activité conformément aux dispositions de la Loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 dite Loi EVIN.

### **ARTICLE 2 - Procédures d'adhésion.**

L'institution procède à l'inscription des entreprises liées par la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance de l'Imprimerie de Labeur et des Industries graphiques du 3 juillet 1967, tel que défini à l'article 4 des statuts.

A cet effet, les membres adhérents doivent lui adresser

- un bulletin d'adhésion par lequel l'entreprise déclare se conformer aux Statuts et au Règlement de l'institution
- la liste nominative du personnel.

Cette liste doit mentionner la date d'entrée dans l'entreprise des salariés considérés, la date à compter de laquelle chaque intéressé a commencé à travailler dans l'une des entreprises comme définies au présent article, leur qualification professionnelle définie par l'accord professionnel du 19 Janvier 1993 et leur numéro d'immatriculation à la Sécurité sociale.

En retour l'Institution adresse à son adhérent un contrat d'adhésion et un résumé des prestations auxquelles pourraient prétendre les participants.

Information des salariés :

Le membre adhérent doit remettre à chaque participant, dès son embauche, un bulletin de désignation du capital-décès et une notice d'information, conformément aux dispositions de l'article L. 932-6 du code de la Sécurité sociale.

### **ARTICLE 3 - Obligations de l'adhérent.**

L'adhérent s'engage à respecter les obligations suivantes conformément à l'article L.932-4 du Code de la Sécurité sociale :

- Payer la cotisation aux époques convenues ;
- Répondre exactement aux questions de l'institution de prévoyance relatives au groupe qu'elle envisage de garantir, notamment lorsque celle-ci l'interroge lors de la signature du bulletin d'adhésion au règlement sur la nature des activités de l'entreprise, l'importance du groupe ou ses caractéristiques socio-démographiques ;

- Déclarer en cours d'adhésion tous les mouvements de personnel (embauches, changements de catégorie professionnelle, départs, décès). Ils doivent être portés à la connaissance de l'Institution dès leur survenance, à la diligence et sous la responsabilité de l'employeur dans un délai maximum correspondant à la périodicité de versement des cotisations.
- Remettre aux membres participants une notice d'information (la preuve de cette remise incombe à l'adhérent selon l'article L. 932-6 du Code de la Sécurité sociale).

#### **ARTICLE 4 - Obligations du participant.**

Les membres participants s'engagent à faire connaître à l'institution, par lettre recommandée avec accusé de réception, toutes les modifications survenant dans leur situation. En cas de fausse déclaration, l'institution se réserve la possibilité d'engager des poursuites suivant les règles du droit commun.

#### **ARTICLE 5 - Assiette de cotisations.**

Pour les ouvriers et employés et pour les agents de maîtrise non bénéficiaires de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance des cadres du 14 Mars 1947, les cotisations sont calculées sur les éléments de rémunération entrant dans l'assiette des cotisations de Sécurité sociale, telle que définie à l'article L.242-1 du code de la Sécurité sociale, y compris les indemnités de congés payés versées par l'entremise d'un tiers, et ceci dans la limite d'un plafond individuel égal à trois fois celui de la Sécurité sociale.

Pour les cadres et agents de maîtrise bénéficiaires de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance des cadres du 14 Mars 1947, les cotisations sont assises sur ces mêmes rémunérations dans la limite d'un plafond individuel égal à celui de la Sécurité sociale.

#### **ARTICLE 6 - Taux contractuels des cotisations.**

Les cotisations sont fixées par le conseil d'administration après approbation de la commission Paritaire comme suit :

##### **6-1 cotisations cadres et agents de maîtrise bénéficiaires de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance des Cadres du 14 Mars 1947 :**

Assurances « Invalidité - Décès »

0,70 % des rémunérations définies ci-dessus dont 0,53 % à la charge de l'employeur et 0,17 % à la charge du salarié dans les limites précisées à l'article 5, jusqu'au 31 décembre 2005.

A compter du 1er janvier 2006, la part employeur est portée à 1,50 % des rémunérations telles que définies à l'article 5.

##### **6-2 cotisations des salariés non cadres et agents de maîtrise non bénéficiaires de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance des Cadres du 14 Mars 1947 :**

Assurances Décès, incapacité de travail et invalidité.

Tranche A : 2,155 % des rémunérations définies à l'article 5 dont 1,650 % à la charge de l'employeur et 0,505 % à la charge du salarié dans la limite d'un salaire plafond de la Sécurité sociale.

Tranche B : 3,427 % des rémunérations définies à l'article 5 dont 2,386 % à la charge de l'employeur et 1,041 % à la charge du salarié dans la limite comprise entre un et trois salaires plafond de la Sécurité sociale.

L'affectation des cotisations entre les différents risques est réalisée par le conseil d'administration afin d'assurer l'équilibre technique propre à chaque garantie.

La décision de modifier les taux de cotisations appelés relève du conseil d'administration de CARPILIG/P après approbation de la Commission Paritaire Nationale de la Convention Collective de l'Imprimerie et des Industries Graphiques.

#### **ARTICLE 7 - Recouvrement des cotisations.**

Les cotisations sont appelées trimestriellement pour le régime de prévoyance. Celles-ci sont exigibles le premier jour du mois suivant la période appelée. Les entreprises adhérentes disposent d'un délai d'un mois à compter de la date d'exigibilité pour en effectuer le versement. Pour apprécier le respect du délai de versement, il convient de prendre en compte la date d'envoi, le cachet de la poste faisant foi ou celle d'un procédé télématique ou informatique homologué permettant de certifier la date d'envoi.

Les cotisations qui n'ont pas été acquittées dans ce délai, sont de plein droit majorées par mois ou fraction de mois de retard, à compter de la date d'exigibilité, selon le taux fixé chaque année.

En cas de non-paiement des cotisations, les prestations sont assurées dans le cadre de l'article L.932-9 du code de la Sécurité sociale.

L'institution procédera au recouvrement des cotisations par tous les moyens de droit.

#### **ARTICLE 8 - Transmission des bordereaux de cotisations et nominatifs.**

Dans le cas de production des états nominatifs de salaires au-delà du 31 janvier ou du 28 février pour les supports magnétiques, les entreprises sont redevables d'une pénalité de retard dont les modalités sont identiques à celles appliquées pour la retraite.

L'entreprise qui ne produit pas l'état annuel des salaires est redevable, après mise en demeure, de cotisations d'un montant égal, à titre prévisionnel, à 110 % de celles dues pour la même période au cours du précédent exercice.

Les entreprises qui ne respecteront pas les délais précités pour la production des états nominatifs annuels de salaires ou le règlement des cotisations feront l'objet d'actions contentieuses.

#### **ARTICLE 9 - Dispositions relatives à la portabilité des garanties prévoyance.**

Le mécanisme de portabilité des droits prévoyance prévoit qu'en cas de rupture de son contrat de travail (non consécutive à une faute lourde), le maintien de droit n'est valable que pour la période durant laquelle le salarié est au chômage, pour une durée égale à la durée de son dernier contrat de travail, appréciée en mois entiers, dans la limite de 9 mois de couverture.

Cette limite maximale de couverture est portée à 12 mois pour tous les salariés dont la cessation du contrat de travail est postérieure au 31 décembre 2013.

Tout salarié disposant de six mois de présence continue dans la profession, dans une ou plusieurs entreprises relevant du champ d'application de la convention collective de l'imprimerie de labeur et des industries graphiques et adhérant à CARPILIG/P bénéficie du maintien des droits au regard du régime de prévoyance conventionnelle dans le cadre du dispositif de portabilité tel que précisé ci-dessus.

Le dispositif entre en application à la date de cessation du contrat de travail.

L'Institution se réserve le droit de réclamer à l'intéressé toute pièce administrative de nature à justifier ses droits au titre de l'assurance chômage. En cas de non envoi des justificatifs demandés, le droit à garantie cesse.

Les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçu au titre de la même période.

Les prestations seront calculées sur la base des montants perçus au titre de l'indemnité chômage.

La couverture des droits est maintenue gratuitement, sans appel de cotisation patronale ou salariale. Ce principe pourra être revu chaque année.

#### **ARTICLE 10 - Réclamations, Commission de recours gracieux, Médiateur.**

Les litiges et réclamations concernant l'application du présent règlement devront être portés à la connaissance du Service Prévoyance de CARPILIG/P à l'adresse suivante:

**GROUPE LOURMEL - CARPILIG/P**

**108, Rue de LOURMEL - 75718 Paris cedex 15**

En cas de désaccord persistant, ils devront être adressés par écrit, à la Commission de recours gracieux de CARPILIG/P qui statuera sur la recevabilité des demandes, conformément à l'article 27-1 des statuts.

Après épuisement des procédures internes de traitement des réclamations décrites dans les alinéas 1 et 2 du présent article, et en cas de désaccord toujours persistant, il est possible de saisir par courrier le médiateur du CTIP (Centre Techniques des

Institutions de Prévoyance) qui étudiera le dossier et rendra son avis en toute indépendance (Le Médiateur du CTIP - 10, rue Cambacérés - 75008 Paris).

## TITRE II – GARANTIE INCAPACITÉ DE TRAVAIL

### ARTICLE 11 - Bénéficiaires.

En application de l'accord du 25 octobre 1990 (arrêté d'extension du 6 mai 1991), l'institution attribue des indemnités journalières complémentaires à celles de la Sécurité sociale aux membres participants non cadres dans l'incapacité de travailler en raison d'une maladie, d'une maladie professionnelle, d'une maternité, d'une adoption, d'un congé de paternité, d'un accident de travail ou de trajet, d'un accident de la vie privée.

Toute autre cause d'arrêt de travail non prévue à l'alinéa précédent ne peut être prise en charge au titre de la garantie Incapacité de travail.

### ARTICLE 12 - Conditions d'ouverture des droits à Indemnités Journalières.

Les membres participants salariés sont assurés au titre de la garantie indemnités journalières dès la date d'entrée en vigueur dans l'entreprise adhérente dans une catégorie ouvrant des droits pour ce risque.

### ARTICLE 13 - Salaire de référence au titre de l'Indemnité Journalière.

Le salaire mensuel de référence correspond au salaire réel moyen du salarié des trois derniers mois d'activité, hors primes conventionnelles et primes non régulières, primes d'intéressement et pour un horaire limité en tout état de cause à l'horaire mensuel prévu par la loi. Les heures supplémentaires soumises à cotisations incapacité de travail entrent dans l'assiette mensuelle du salaire de référence.

Dans la mesure où la rémunération d'un salarié serait variable ou saisonnière, le salaire réel moyen à retenir sera celui des douze derniers mois avec les mêmes bases que ci-dessus.

Pour les salariés qui bénéficient d'un abattement fiscal de 30 %, le salaire retenu pour le versement des indemnités journalières est le salaire après abattement.

### ARTICLE 14 - Montant de l'Indemnité Journalière.

Pour les arrêts de travail nés à compter du 1er janvier 2007, l'indemnité journalière allouée complète les indemnités journalières de la Sécurité sociale à hauteur de 100 % du salaire mensuel net imposable tel que défini à l'article 13.

Pour les arrêts nés antérieurement ou en cours d'indemnisation à cette date, l'indemnité versée est de 95 % du salaire mensuel net du 4e au 180e jour d'arrêt de travail, au-delà le montant de l'indemnité est porté à 100 % du salaire mensuel net tel que défini à l'article 13.

Les pénalités appliquées par la Sécurité sociale sur les indemnités journalières pour non-respect de sa réglementation, ne sont pas prises en charge par CARPILIG/P.

De même, en cas d'indemnité réduite, le complément est calculé sur la base d'une indemnité normale.

Les éventuels compléments familiaux journaliers, versés par la Sécurité sociale, ne sont pas pris en considération pour effectuer le calcul des indemnités journalières.

En cas d'hospitalisation, les indemnités journalières de la Sécurité sociale sont réputées servies intégralement, sauf modifications apportées par la Sécurité sociale.

### ARTICLE 15 - Justificatifs pour paiement à indemnités journalières.

Les indemnités journalières sont payées aux membres participants, après réception des décomptes de la Sécurité sociale, ou, avec leur accord signifié de manière expresse à l'institution, à leur employeur.

Pour obtenir le paiement des indemnités auxquelles ils ont droit, les membres participants doivent adresser à l'institution, directement ou par l'intermédiaire de leur employeur, une demande comprenant les documents suivants :

- une attestation de l'employeur certifiant au recto qu'à la date d'arrêt de travail, l'intéressé était non cadre et remplissait les conditions d'ouverture des droits prévues à l'article 12. L'entreprise doit indiquer sur cette attestation l'emploi occupé, l'horaire habituel du salarié, et les salaires soumis à cotisation, des 3 derniers mois précédant l'arrêt de travail, le verso devant impérativement être rempli par le salarié,
- la copie des bordereaux de paiement des indemnités journalières délivrés par la Sécurité sociale,
- un RIB du bénéficiaire,

- les 3 derniers bulletins de salaire.

En ce qui concerne les salariés exerçant une activité variable ou saisonnière et ceux percevant des commissionnements l'attestation de salaire se réfère aux 12 derniers mois précédant l'arrêt de travail. Les membres participants sont tenus de fournir à l'institution dans les formes prescrites par celle-ci toutes déclarations et justifications nécessaires, y compris la production des bulletins de salaires.

#### **ARTICLE 16 - Durée du paiement des indemnités journalières.**

Par accord Paritaire du 16 décembre 1999, applicable au 1er juillet 2000, la durée maximum du service des indemnités journalières complémentaires est assurée à compter du 4<sup>e</sup> jour au 1095<sup>e</sup> jour d'arrêt.

Par dérogation aux dispositions ci-dessus, s'il s'agit d'un congé de maternité, indemnisé au titre de l'assurance maternité, d'un congé paternité, d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, survenus ou contractés au service d'une entreprise adhérente, les indemnités leur sont versées à effet du premier jour d'absence.

Après l'épuisement des droits, l'ouverture de nouveaux droits à indemnisation ne peut intervenir qu'après une reprise de travail minimum effective de 21 jours ouvrables continus et pour autant qu'il ne s'agisse pas d'une rechute reconnue comme telle par la Sécurité sociale.

#### **ARTICLE 17 - Maintien de la garantie indemnité journalière.**

La période d'indemnisation en cours est maintenue jusqu'à son terme en cas de changement de catégorie professionnelle ou d'employeur (démission, licenciement, cession ou cessation d'activité de l'entreprise).

#### **ARTICLE 18 - Responsabilité d'un tiers.**

Dans le cas où un membre participant victime d'un accident a obtenu réparation du préjudice subi, il est tenu de rembourser à l'institution les indemnités versées par elle.

#### **ARTICLE 19 - Suspension et cessation de la garantie indemnité journalière.**

**Le droit à indemnisation est suspendu tant que le sera le service des indemnités journalière de la Sécurité sociale.**

Les membres participants cessent d'être garantis pour le risque indemnités journalières (sauf pour droits ouverts selon l'article 17).

- soit à la date de leur mutation dans une catégorie non affiliée,
- soit à la date de la radiation de leur employeur, soit à la date de leur mise à la retraite.

Toutefois, le bénéfice de la garantie est maintenu aux salariés radiés jusqu'à la fin de la période d'indemnisation s'ils sont, à la date de leur radiation dans l'incapacité de travailler pour une des raisons visées à l'article 11 ci-dessus.

Les personnes percevant des salaires hors profession, quelle qu'en soit la durée (intérim, stages rémunérés au sein d'une entreprise non adhérente...) cessent d'être bénéficiaires du régime.

Il en est de même pour toute personne qui se trouve en congé ne donnant pas lieu à cotisations, notamment:

- les congés sans solde
- les congés parentaux
- les congés sabbatiques
- les formations non rémunérées par l'entreprise.

Pour toute absence supérieure à 6 mois, un nouveau délai de carence de 6 mois sera appliqué, à contrario si le congé est inférieur ou égal à 6 mois, il ne sera pas demandé de délai de stage.

Le salaire de référence sera la moyenne des 12 derniers mois précédant l'arrêt de travail.

#### **ARTICLE 20 - Prescription de la garantie indemnité journalière.**

Toute action dérivant de l'incapacité de travail se prescrit par cinq ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

Ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission ou fausse déclaration ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'institution de prévoyance en a eu connaissance;

- en cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.

La prescription est portée à dix ans quand le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur.

#### **ARTICLE 21 - Exclusion de la garantie indemnité journalière.**

Sont exclues de toutes les garanties et ne donnent lieu à aucune prestation les conséquences :

- d'un fait intentionnel de l'assuré et de sa participation à un crime, un délit ou à une rixe, sauf légitime défense,
- d'un accident d'avion, sauf si les membres de l'équipage possèdent les qualifications requises et l'appareil un certificat de navigabilité,
- des explosions et radiations atomiques,
- de matches, courses, paris, compétitions sportives auxquels le participant prendrait part volontairement.

En cas de guerre, les conditions d'attribution seraient fixées par la législation à intervenir.

#### **ARTICLE 22 - Contrôle médical.**

Les membres participants doivent se soumettre aux contrôles médicaux que l'institution jugerait nécessaire d'effectuer.

### **TITRE III - INVALIDITÉ**

#### **ARTICLE 23 - Bénéficiaires de la pension d'invalidité.**

L'institution attribue une pension complémentaire à celle de la Sécurité sociale aux membres participants salariés reconnus invalides 2e ou 3e catégorie.

#### **ARTICLE 24 - Conditions d'ouverture de droits.**

Les membres participants salariés sont assurés au titre de la garantie invalidité dès la date d'entrée en vigueur dans l'entreprise adhérente, dans la mesure où l'arrêt de travail ayant entraîné l'invalidité est postérieur à la date d'affiliation dans une catégorie ouvrant des droits pour ce risque.

#### **ARTICLE 25 - Pièces à fournir pour bénéficiaire de la pension d'invalidité.**

Pour obtenir le paiement de la pension d'invalidité à laquelle ils ont droit, les participants doivent faire parvenir à l'institution :

- l'original ou une copie certifiée conforme de la notification d'attribution par la sécurité sociale de pension d'invalidité 2e ou 3e catégorie,
- l'attestation d'invalidité dûment remplie, accompagnée d'un RIB du bénéficiaire,
- un certificat de salaires rempli par l'employeur et photocopies des bulletins de salaire des 12 mois précédant la maladie ou la cessation d'activité,
- la justification d'une indemnisation continue par le régime maladie de la Sécurité sociale entre la date de début d'arrêt de travail et la date d'effet de la pension d'invalidité 2e ou 3e catégorie, ou par le pôle emploi dans les conditions fixées par l'article 9 du présent règlement,
- une copie de la carte nationale d'identité en cours de validité et tout document indispensable à la constitution du dossier.

#### **ARTICLE 26 - Salaire de référence.**

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations fixées en fonction du salaire est égal à la moyenne des 12 derniers mois ayant donné lieu à cotisations précédant immédiatement l'arrêt de travail qui a entraîné la mise en invalidité.

Si le dernier salaire connu est antérieur à la mise en invalidité, il subira une revalorisation décidée annuellement par le conseil d'administration.

Si le participant cotise à l'institution depuis moins de 12 mois avant la date d'arrêt de travail précédant la mise en invalidité, la rémunération prise en considération est la moyenne mensuelle des salaires déclarés à l'institution entre la date de son affiliation et son arrêt de travail.

#### **ARTICLE 27 - Montant de la pension d'invalidité.**

**27-1 Pour les salariés non cadres et les agents de maîtrise non bénéficiaires de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance des Cadres du 14 Mars 1947**, la pension d'invalidité est égale sous déduction du montant de celle versée par la Sécurité sociale, à 95 % du salaire net imposable de référence revalorisé tel que défini à l'article 26 ci-dessus dans la limite de 3 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale. Elle ne sera, en aucun cas, supérieure à 35 % du salaire net imposable de référence, calculé sur la moyenne des 12 derniers mois précédant l'arrêt de travail.

**27-2 Pour les salariés cadres et agents de maîtrise bénéficiaires de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance des Cadres du 14 Mars 1947**, la pension versée est égale à 35% du salaire brut de référence tel que défini à l'article 23, dans la limite d'un plafond de la Sécurité sociale.

Le cumul de la prestation reçue de la Sécurité sociale et de CARPILIG/P ne peut, en aucun moment, excéder 100 % du salaire net imposable revalorisé.

**27-3** Dans le cas où le salarié cadre ou non cadre perçoit un complément versé par un autre organisme de prévoyance, pôle emploi ou dans le cadre d'une activité professionnelle, le montant de la pension d'invalidité versé par CARPILIG/P sera réduit en conséquence.

#### **ARTICLE 28 - Paiement des pensions d'invalidité.**

La pension d'invalidité est versée à partir du 1er jour du mois de dépôt de la demande.

Un rappel éventuel de la pension d'invalidité ne pouvant excéder six mois peut être accordé après avis de la Commission de Recours Gracieux, lorsque l'invalide fera une demande tardive de sa pension.

Dans le cas où l'état d'invalidité serait reconnu par la Sécurité sociale avec effet rétroactif, la date de prise en charge serait la même que celle retenue par la Sécurité sociale.

Les règlements sont effectués trimestriellement et d'avance.

Si le participant est déjà pris en charge au titre de la garantie incapacité de travail ou exerce une activité au moment de sa mise en invalidité, il n'y aura pas de rétroactivité.

L'indemnisation prendra effet à la date de cessation de toutes prestations d'indemnités journalières de la Sécurité sociale ou de rémunération.

#### **ARTICLE 29 - Maintien ou reprise d'activité.**

- Dans le cas d'un maintien d'activité simultané au classement en 2e catégorie, ou en cas de reprise partielle d'activité dans une entreprise adhérant impérativement à l'institution, le total de la pension d'invalidité de la Sécurité sociale, du salaire et de la pension complémentaire au titre du présent régime ne saurait dépasser le salaire net qui a servi au calcul de la pension régulièrement revalorisée.
- Toute reprise d'activité dans une entreprise n'adhérant pas à CARPILIG/P, entraînera l'arrêt définitif du versement de la pension.

#### **ARTICLE 30 - Contrôle pour le maintien de la garantie.**

Chaque année, pour garantir le maintien de leurs droits, les participants doivent fournir à la demande de l'Institution tous les documents qu'elle jugera nécessaires.

A défaut de réponse à la date limite exigée, les paiements seront suspendus et ne reprendront qu'à réception des justificatifs.

#### **ARTICLE 31 - Invalidité et Garantie Décès.**

Les bénéficiaires d'une pension d'invalidité demeurent couverts par la garantie décès dans les conditions fixées à l'article 40.

#### **ARTICLE 32 - Revalorisation.**

Les prestations en cours versées par l'institution sont revues annuellement en fonction des résultats du régime, sur décision du conseil d'administration.

#### **ARTICLE 33 - Cessation de la Garantie Invalidité.**

**Les participants cessent d'être garantis pour le risque « invalidité » :**

- soit à la date de radiation de leur employeur, soit à la date à partir de laquelle leur état d'invalidité n'est plus reconnu par la Sécurité sociale,
- soit à la date de leur mise à la retraite



**Cas particuliers:**

- les prestations en cours sont maintenues en cas de licenciement du participant ou de radiation de l'employeur.

**ARTICLE 34 - Exclusion.**

Toute reprise d'activité hors de la profession supprime définitivement les droits.

Les personnes percevant des salaires hors profession, quelle qu'en soit la durée (Intérim y compris dans l'imprimerie, stages rémunérés au sein d'une entreprise non adhérente...) cessent d'être bénéficiaires du régime.

Il en est de même pour toute personne qui se trouve en congé ne donnant pas lieu à cotisations, notamment :

- les congés sans solde
- les congés parentaux
- les congés sabbatiques
- les formations non rémunérées.

Pour toute absence supérieure à 6 mois, un nouveau délai de carence de 6 mois sera appliqué, à contrario si le congé est inférieur ou égal à 6 mois, il ne sera pas demandé de délai de stage.

Sont exclues de toutes les garanties et ne donnent lieu à aucune prestation les conséquences:

- d'un fait intentionnel de l'assuré et de sa participation à un crime, un délit ou à une rixe, sauf légitime défense,
- d'un accident d'avion, sauf si les membres de l'équipage possèdent les qualifications requises et l'appareil un certificat de navigabilité,
- des explosions et radiations atomiques,
- de matches, courses, paris, compétitions sportives auxquels le participant prendrait part volontairement,
- de catastrophes naturelles.

En cas de guerre, les conditions d'attribution seraient fixées par la législation à intervenir.

## TITRE IV - GARANTIE DECES

### ARTICLE 35 - Bénéficiaires du Capital Décès.

Les membres participants salariés sont assurés au titre de la garantie décès dès la date d'entrée en vigueur dans l'entreprise adhérente.

En cas de décès d'un membre participant salarié, sauf dispositions prévues aux articles 41 et 42, l'Institution assure à ses ayants droit le paiement d'un capital.

A défaut de désignation expresse d'un bénéficiaire par le biais d'un bulletin de désignation ou quand le bulletin de désignation devient caduc dans les conditions de l'article 36, ou dans le cas où le bénéficiaire désigné est décédé, le capital est versé dans l'ordre suivant :

- au conjoint non séparé de corps, non divorcé,
- aux enfants nés ou à naître,
- aux père et mère
- aux frères et sœurs.

Sont assimilés à des conjoints survivants :

- les personnes liées par un PACS, le contrat de PACS devra avoir été conclu depuis au moins 2 ans avant le décès du participant, toutefois en cas de naissance ou d'adoption au sein d'un couple lié par un PACS, le délai de 2 ans n'est plus exigé.
- les personnes qui justifient d'une durée de vie commune d'au moins 2 ans.

Le concubin désigné comme bénéficiaire devra prouver l'existence d'une communauté de vie d'au moins 2 ans au jour du décès par des justificatifs probants tels qu'un bail et des factures communes.

L'institution se réserve la possibilité d'effectuer des recherches complémentaires et de rendre compte de sa décision sur l'attribution du capital décès dans un délai raisonnable.

Sont considérés comme enfants à charge, les enfants à la charge fiscale du défunt, les enfants nés de l'union de parents liés par un PACS et remplissant l'une des conditions ci-dessous :

- être sous contrat d'apprentissage en ne percevant pas plus que le pourcentage du SMIC défini pour la 3ème année d'apprentissage et être à la charge fiscale des parents,
- ne pas avoir dépassé la date anniversaire de leurs 21 ans et ne pas exercer d'activité rémunérée,
- ne pas avoir dépassé la date anniversaire de leurs 26 ans s'ils justifient de la poursuite d'études et ne pas exercer d'activité rémunérée.

Aucune notion d'âge n'est retenue s'ils perçoivent une pension d'adulte handicapé.

A défaut d'un bénéficiaire entrant dans une de ces catégories, le capital est acquis à l'institution.

### ARTICLE 36 - Conditions d'ouverture de droits.

Le capital est versé au bénéficiaire désigné par l'assuré sur le bulletin de désignation.

Toutefois, toute désignation antérieure d'un ou plusieurs bénéficiaires devient caduque en cas de mariage, PACS, concubinage, annulation de PACS, séparation de corps ou divorce.

Dans les derniers cas, cette disposition prend effet à la date à laquelle le jugement ou l'arrêt prononçant la séparation de corps ou le divorce devient définitif.

En présence d'une ordonnance de non-conciliation, le capital sera versé au conjoint non séparé, non divorcé, ou aux bénéficiaires désignés.

En cas de non établissement du lien de concubinage, la désignation sera caduque au même titre que l'ex-époux en cas de divorce, ou du partenaire en cas de rupture du PACS.

A tout moment, le salarié peut désigner d'autres bénéficiaires en remplissant un nouveau bulletin de désignation et en l'envoyant à CARPILIG/P. Ce dernier bulletin annule et remplace les précédents.

Les majorations familiales sont obligatoirement versées à la personne qui a la charge des enfants mineurs au sens défini par la loi, ou directement à l'enfant s'il est majeur.

### ARTICLE 37 - Pièces à produire au titre du Capital Décès.

Le paiement du capital assuré en cas de décès est effectué par l'institution après réception de la totalité des pièces justificatives que celle-ci est en droit d'exiger concernant le ou les bénéficiaires, notamment :

- un certificat médical précisant s'il s'agit d'une mort naturelle ou accidentelle,

- acte de décès,
- les pièces établissant la qualité du bénéficiaire (copie du livret de famille régulièrement tenu à jour, copie de la carte nationale d'identité en cours de validité, certificat d'hérédité)
- la justification des personnes à charge (copie du livret de famille régulièrement tenu à jour, copie de la carte nationale d'identité en cours de validité, certificat de scolarité)
- RIB du ou des bénéficiaires,
- un acte de naissance régulièrement mis à jour,
- un certificat de salaire complété par l'employeur,
- tout document justifiant de la cessation d'activité au moment du décès.

#### **ARTICLE 38 - Salaire de référence.**

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations fixées en fonction du salaire est égal à la moyenne des 12 derniers mois ayant donné lieu à cotisations précédant immédiatement celui au cours duquel s'est produit la cessation d'activité pour décès ou maladie.

Si le participant cotise à l'institution depuis moins de 12 mois avant son décès, ou la date d'arrêt de travail précédant le décès, la rémunération prise en considération est la moyenne mensuelle des salaires déclarés à l'institution entre la date de son affiliation et celle de son décès ou de l'arrêt de travail.

#### **ARTICLE 39 - Montant du capital décès.**

**39-1 Pour les salariés non cadres et agents de maîtrise non bénéficiaires de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance des Cadres du 14 Mars 1947**, à compter du 1er janvier 2005, le capital est égal à douze fois le salaire mensuel moyen, comme défini à l'article 38.

Les majorations familiales sont égales à 25 % du principal au moment de son décès, par enfant à charge défini à l'article 35.

L'enfant majeur étudiant perçoit directement la majoration qui lui revient.

**39-2 Pour les salariés cadres et agents de maîtrise bénéficiaires de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance des Cadres du 14 Mars 1947 dont l'entreprise n'applique pas l'accord paritaire du 10 mai 2005 en raison de garanties supérieures souscrites auprès d'un organisme tiers et dont la cotisation auprès de CARPILIG/P est de 0,53 % en part patronale et 0,17 % en part salariale**, le capital est égal à neuf mois de salaire mensuel moyen, comme défini à l'article 38, limité au plafond mensuel de la Sécurité sociale.

Les majorations familiales sont égales à 25 % du principal au moment de son décès, par enfant à charge.

L'enfant majeur étudiant perçoit directement la majoration qui lui revient.

**39-3 Pour les salariés cadres et agents de maîtrise bénéficiaires de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance des Cadres du 14 Mars 1947 dont l'entreprise applique l'accord paritaire du 10 Mai 2005 et cotise auprès de**

**CARPILIG/P au taux de 1,50 % en part patronale et 0,17 % part salariale**, le capital est égal à 325 % du salaire brut limité à la tranche A, soit 39 mois, sans majoration pour enfants à charge.

#### **ARTICLE 40 - Capital décès aux bénéficiaires d'une pension d'invalidité CARPILIG/P.**

Conformément aux dispositions de la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001 qui complète la loi Evin par un article 7-1, le capital décès sera versé dans les conditions de l'article 39.

#### **ARTICLE 41 - Cessation de la Garantie Décès.**

Les membres participants salariés cessent de bénéficier de la garantie décès à l'expiration d'une période de 30 jours suivant la date de leur mise à la retraite, de leur démission (hors cas de démission légitime prévu par l'article 9 du présent règlement) non suivie d'une reprise d'activité dans ce délai, à la date de la radiation de l'entreprise adhérente ou à la date de la radiation de leur employeur.

Pendant toute la période de maintien des garanties, toute activité rémunérée quelle qu'en soit la durée, exclut immédiatement le droit à la couverture décès.

Cette disposition concerne les personnes percevant des salaires hors profession (Intérim, stages rémunérés ou salaires au sein d'une entreprise non adhérente).

La garantie des risques consécutifs à une maladie ou à un accident, survenus avant la date de radiation et indemnisés par la Sécurité sociale, est maintenue au salarié radié s'il est, à cette date, dans l'incapacité de travailler du fait de cette maladie ou de cet accident.

#### ARTICLE 42 - Cas d'exclusion de la Garantie Décès.

Le risque décès n'est pas couvert dans les cas suivants :

- 1) En cas de guerre, les conditions d'attribution seraient celles fixées par la législation à intervenir.
- 2) Les actes de terrorisme dans lesquels le participant a pris une part active, à contrario les cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger sont garantis.
- 3) Les décès résultant de matches, courses, paris, émeutes, rixes, compétitions sportives auxquelles le participant prendrait part volontairement, ne donne pas lieu au versement du capital.
- 4) Le décès du fait volontaire du bénéficiaire exclut celui-ci du bénéfice du capital - décès.
- 5) Les catastrophes naturelles.
- 6) Tout congé supérieur à 6 mois qui ne donne pas lieu à cotisations, c'est le cas :
  - des congés sans solde,
  - des congés parentaux,
  - des congés sabbatiques,
  - des formations non rémunérées.

#### ARTICLE 43 - Prescription de la garantie décès.

Toute action dérivant de la garantie décès se prescrit par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

Ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission ou fausse déclaration ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'institution de prévoyance en a eu connaissance;
- en cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.

La prescription est portée à dix ans lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur.

## TITRE V - RENTE DE CONJOINT MODULAIRE

#### ARTICLE 44 - Définitions.

La garantie rente de conjoint modulaire concerne uniquement les salariés cadres et agents de maîtrise bénéficiaires de la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance des Cadres du 14 Mars 1947 dont l'entreprise applique l'accord paritaire du 10 Mai 2005 et qui cotise auprès de CARPILIG/P au taux de 1,50 % en part patronale et 0,17 % part salariale, elle est assurée par l'OCIRP (organisme commun des institutions de rente et de prévoyance) union d'institutions de prévoyance agréées et relevant de l'article L. 931-2 du code de la Sécurité sociale.

L'OCIRP confie la gestion de ces garanties à CARPILIG/P.

#### 44-1 Définition de la prestation

Il s'agit d'une rente versée, en cas de décès avant son départ en retraite, aux ayants droit d'un salarié cadre ou assimilé.

La prestation a été choisie par le salarié et peut être, soit une rente temporaire de conjoint soit la combinaison d'une rente temporaire de conjoint et d'une rente temporaire d'éducation ou d'un capital de substitution.

#### 44-2 Définition du conjoint pour les garanties rente temporaire de conjoint

Les bénéficiaires sont définis dans les règlements des garanties.

L'Union-Ocirp reconnaît la situation des partenaires liés par un Pacs et les considère comme des conjoints survivants.

Le contrat de Pacs doit avoir été conclu depuis au moins deux ans avant la date de décès du participant sauf si le bénéficiaire justifie d'une durée de vie commune avec celui-ci d'au moins deux ans avant son décès.

Le bénéfice des garanties de l'Union-Ocirp est également ouvert aux couples concubins.

Le concubin ou la concubine survivant(e) doit apporter la preuve qu'il ou elle a vécu jusqu'au moment du décès au moins deux ans en concubinage notoire avec le participant décédé.

De plus, il ou elle doit être au regard de l'état civil, ainsi que le participant décédé, libre de tout lien de mariage ou de contrat de Pacs.

En cas de naissance ou d'adoption dans le couple concubin ou lié par un Pacs, ce délai de deux ans n'est pas exigé.

#### **44-3 Définition de l'enfant à charge pour les garanties rente éducation**

Lorsque les garanties prennent en compte les enfants à charge au moment du décès du participant, sont considérés comme tels, indépendamment de la position fiscale, dans les cas suivants :

- les enfants à naître ;
- les enfants nés viables ;
- les enfants recueillis – c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du concubin ou du partenaire lié par un Pacs – du participant décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

Sont également considérés comme enfants à charge les enfants du participant, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptés ou reconnus :

- jusqu'à leur 18e anniversaire, sans condition ;
- jusqu'à leur 26e anniversaire, et sous condition, soit :
  - o de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
  - o d'être en apprentissage ;
  - o de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
  - o d'être, préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré, inscrit à pôle emploi comme demandeurs d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle ;
  - o d'être employés dans un centre d'aide par le travail en tant que travailleurs handicapés ;
- sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le 26e anniversaire, équivalents à l'invalidité de 2e ou 3e catégorie de la Sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé et tant qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité civile.

Par assimilation, sont considérés à charge, s'ils remplissent les conditions indiquées ci-dessus, les enfants à naître et nés viables et les enfants recueillis - c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du concubin ou du partenaire lié par un PACS - du participant décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

#### **ARTICLE 45 - Capital de substitution.**

Il est prévu le versement d'un capital lié au décès du participant n'ouvrant pas droit aux prestations de rente de conjoint.

Son montant est de 30% du salaire annuel limité à la tranche A.

Le versement est effectué aux personnes désignées par le participant.

S'il n'a procédé à aucune désignation, le capital est attribué par parts égales aux enfants du participant et, à défaut, il sera versé dans l'ordre et par parts égales à ses parents, ses frères et sœurs, ou à défaut à ses héritiers.

La désignation peut être modifiée par lettre recommandée adressée à CARPILIG/P.

Par dérogation, le conjoint ou le concubin ou le partenaire lié par un Pacs qui a dépassé l'âge légal de liquidation de la retraite à taux plein au décès du participant perçoit automatiquement ce capital, et ce avec ou en l'absence de toute désignation de bénéficiaire.

Si le participant devient invalide et qu'il est classé en troisième catégorie de la Sécurité sociale, le capital peut lui être versé (sur sa demande), ce qui met fin définitivement à la garantie.

#### **ARTICLE 46 - Mise en place du régime.**

Les entreprises disposant déjà d'un régime de prévoyance à la date d'effet du présent accord peuvent maintenir leur contrat auprès de l'organisme auquel elles adhèrent, sous réserve que le contrat garantisse les mêmes risques à un niveau de prestations strictement supérieur, apprécié risque par risque.

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la Sécurité sociale, dans le cas où ces conditions ne seraient pas respectées, les entreprises concernées doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour mettre fin au contrat de prévoyance et adhérer aux organismes désignés par l'accord du 10 mai 2005, ces derniers s'engageant, par ailleurs à proposer la mise en place de régimes différentiels, dès lors que les contrats antérieurs étaient plus avantageux.

#### **ARTICLE 47 - Choix du salarié.**

Pour être pris en compte, le choix du salarié pour le paiement de la rente temporaire de conjoint et de la rente éducation doit être effectué à l'aide d'un imprimé de déclaration de choix à adresser par lettre recommandée à la CARPILIG/ P dans les trois mois suivant l'adhésion de l'entreprise ou son entrée dans le groupe assuré.

Le salarié peut modifier son choix par lettre recommandée au cours du premier mois de chaque année civile ou du mois suivant la modification de sa situation familiale.

Si le salarié a demandé que des rentes éducation soient versées, mais qu'il n'a plus d'enfant(s) reconnu(s) à charge au moment du décès, le conjoint ou le concubin ou le partenaire lié par un Pacs percevra la rente temporaire de conjoint à taux plein.

#### **ARTICLE 48 - Salaire de référence servant au calcul des prestations OCIRP.**

Par salaire de référence pour le calcul des prestations, il faut entendre le salaire brut total, limité à la tranche A, ayant donné lieu à cotisation au cours des 12 mois précédant le décès.

Pour les salariés ayant été en arrêt de travail au cours de l'année précédant l'arrêt de travail ou le décès, ou n'ayant pas 12 mois de présence dans l'entreprise employeur, le salaire sera reconstitué *pro rata temporis*.

#### **ARTICLE 49 - Montant de la prestation.**

En cas de décès d'un salarié cadre ou assimilé avant son départ à la retraite, il est versé au choix du salarié :

1 – Une rente temporaire de conjoint, versée jusqu'à l'âge légal de liquidation de la retraite à taux plein du bénéficiaire, d'un montant de 14% du salaire annuel brut dans la limite de la tranche A.

ou

2 – Une rente temporaire de conjoint versée jusqu'à l'âge légal de liquidation de la retraite à taux plein du bénéficiaire, d'un montant de 10% du salaire annuel brut dans la limite de la tranche A.

Et une rente temporaire d'éducation au profit de chaque enfant à charge :

- De 0 au 12ème anniversaire : 4% du salaire annuel brut dans la limite de la tranche A
- Du 12ème au 18ème anniversaire : 6% du salaire annuel brut dans la limite de la tranche A
- Du 18ème au 26ème anniversaire: 8% du salaire annuel brut dans la limite de la tranche A

De plus, le montant des rentes éducation est doublé lorsque l'enfant est, ou devient, orphelin de père et de mère.

La rente éducation devient viagère pour les enfants de moins de 26 ans au moment du décès et déclarés invalides avant leur 26ème anniversaire.

#### **ARTICLE 50 - Paiement des rentes.**

Les rentes sont payables trimestriellement et par avance.

Le paiement des prestations n'est subordonné à aucune condition de situation d'emploi, ni de remariage, ni de concubinage, ni de contrat de Pacs, intervenant après le décès du participant.

#### **ARTICLE 51 - Reprise du passif pour les salariés sous contrat de travail.**

En application de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989, de la loi 94-678 du 8 août 1994 et de la loi 2001-624 du 17 juillet 2001, les salariés des entreprises ayant régularisé leur adhésion auprès des organismes

assureurs dans les 18 mois de la prise d'effet du régime de prévoyance seront garantis à la date d'effet de leur adhésion pour les prestations suivantes :

- Octroi immédiat de toutes les garanties aux salariés en arrêt dont le contrat de travail est en cours à la date d'effet, lorsqu'aucun organisme précédent n'indemnise ces arrêts ;
- Les revalorisations futures portant sur les indemnités journalières, rente invalidité, rente de conjoint et rente éducation en cours de service;
- L'éventuel différentiel en cas d'indemnisation moindre par un assureur antérieur ;
- La poursuite de la garantie décès au profit de ces personnes, sauf à ce que la garantie antérieure prévoit conformément à la loi 2001-624 du 17 juillet 2001, ce maintien en cas de résiliation. Dans cette hypothèse, en cas de décès d'un salarié en arrêt dont le contrat de travail n'a pas été rompu, les prestations dues (capitales décès, rente de conjoint, rente éducation) sont versées sous déduction de celles dues par le précédent organisme assureur au titre du maintien de la garantie décès ;

En cas de résiliation d'un contrat due à la présente désignation entraînant de la part de l'organisme assureur antérieur une demande d'indemnité de résiliation en application de l'article 30 de la loi du 31 décembre 1989 précitée, les organismes désignés s'engagent à reprendre intégralement les engagements relatifs au maintien des garanties décès des salariés en incapacité ou invalidité dont l'arrêt est antérieur au 1<sup>er</sup> janvier 2002 (y compris pour les bénéficiaires dont le contrat de travail a été rompu) sous réserve que :

- d'une part, les entreprises concernées communiquent un état détaillé des bénéficiaires des rentes d'incapacité et d'invalidité selon les modalités et délais fixés par le contrat d'adhésion annexé à l'accord, et ;
- d'autre part, le précédent organisme assureur transmette aux organismes désignés les provisions effectivement constituées à la date de la résiliation de son contrat, en application de cet article 30.

Au cas où l'entreprise, notamment du fait de la souscription d'un contrat antérieurement à la prise d'effet du régime de prévoyance, viendrait à rejoindre le régime professionnel plus de 18 mois après sa prise d'effet, une pesée spécifique du risque présenté par cette entreprise serait réalisée afin d'en tirer les conséquences au regard de la mutualisation professionnelle.

Les organismes assureurs désignés calculeront la prime nécessaire à la constitution des provisions correspondantes et à la sauvegarde de l'équilibre technique du régime professionnel.

#### **ARTICLE 52 - Revalorisation.**

L'Union-Ocirp fixe les coefficients ainsi que la périodicité des revalorisations à appliquer aux prestations en cours de service.

En cas de résiliation de l'adhésion de l'entreprise ou en cas de changement d'organisme assureur, la résiliation de l'adhésion à l'Union-OCIRP met fin aux revalorisations. Toutefois l'entreprise peut obtenir la poursuite de la revalorisation des prestations qui lui sont rattachées moyennant le paiement d'une somme forfaitaire égale à la différence entre, d'une part, les provisions techniques desdites prestations établies selon les tables réglementaires en vigueur au jour de la résiliation de l'adhésion avec application d'un taux d'intérêt technique de 0 % ; et d'autre part, les provisions techniques de l'Union-Ocirp pour lesdites prestations calculées au taux technique en vigueur au jour de la résiliation de l'adhésion. Le paiement de cette somme est obligatoire si l'entreprise n'assure pas cette revalorisation ou si un nouvel assureur ne le fait pas (article L 912-3 du Code de la Sécurité sociale).

#### **ARTICLE 53 - Information aux entreprises et aux salariés.**

Afin d'informer les entreprises des obligations du présent accord, les organismes assureurs rédigent les documents informatifs qui seront diffusés auprès des entreprises entrant dans le champ d'application de la Convention Collective Nationale de l'Imprimerie de Labeur et Industries Graphiques.

Par ailleurs, et conformément aux dispositions légales en vigueur, les organismes assureurs rédigent une notice d'informations à destination des salariés des entreprises entrant dans le champ d'application de la Convention Collective Nationale de l'Imprimerie de Labeur et Industries Graphiques.

Cette notice d'information sera adressée à chaque entreprise adhérente au régime de prévoyance conventionnelle.

La preuve de la remise de la notice à chaque salarié incombe à l'entreprise.

#### **ARTICLE 54 - Exclusions.**

La garantie n'est pas accordée dans les cas suivants :

- Le bénéficiaire a commis ou fait commettre un meurtre sur la personne du participant et a été condamné pour ces faits par décision de justice devenue définitive.
- En cas de guerre étrangère à laquelle la France serait partie, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à venir.
- En cas de guerre civile ou étrangère dès lors que le participant y prend une part active.
- Pour les sinistres survenus à la suite des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes.

## **TITRE VI - GARANTIE OBSÈQUES**

#### **ARTICLE 55 - Objet du contrat.**

La GARANTIE OBSÈQUES " LOURMEL SERENITE " a pour objet de garantir au(x) bénéficiaire(s) désignés, en cas de décès de l'assuré-souscripteur, le paiement d'un capital indiqué au bulletin d'adhésion.

#### **ARTICLE 56 - Adhésion.**

" LOURMEL SERENITE " est réservé aux salariés actifs ou anciens salariés de l'imprimerie, âgés de 85 ans au plus.

L'adhésion n'est pas soumise à un questionnaire de santé ni à un questionnaire médical.

##### **56-1 Date d'effet**

L'adhésion à " LOURMEL SERENITE " prend effet le 1er du mois suivant la signature de la demande d'adhésion et sous réserve du paiement de la première cotisation.

##### **56-2 Durée de l'adhésion**

La durée de l'adhésion à " LOURMEL SERENITE " est viagère, elle prend fin au moment du décès de l'assuré-souscripteur ou en cas de rachat de son contrat.

L'institution peut résilier le contrat suite au non-paiement des cotisations par l'assuré-souscripteur.



### **56-3 Délai de renonciation**

L'assuré-souscripteur a la possibilité de renoncer au contrat " LOURMEL SERENITE ", dans un délai de 30 jours à compter du versement de sa première cotisation, par lettre recommandée avec accusé de réception, rédigée comme suit « *Je soussigné(e), Madame Monsieur..., demande à renoncer à mon contrat " LOURMEL SERENITE " et à recevoir le remboursement intégral de mon premier règlement* ». CARPILIG/P procédera au remboursement de la somme versée dans un délai maximum de 30 jours.

### **ARTICLE 57 - Garanties.**

" LOURMEL SERENITE " prévoit le versement d'un capital, au moment du décès de l'assuré-souscripteur à un ou plusieurs bénéficiaires désignés.

#### **57-1 Montant des garanties**

Le montant du capital est défini par l'assuré-souscripteur au moment de son adhésion à "LOURMEL SERENITE" parmi les options proposées dans le bulletin d'adhésion.

#### **57-2 Bénéficiaires**

Le bénéficiaire est désigné par l'assuré-souscripteur dans le bulletin d'adhésion. Ce peut être une personne physique ou morale.

Si le bénéficiaire est une personne morale, l'assuré-souscripteur doit s'assurer de sa capacité juridique à recevoir le bénéfice d'un contrat d'assurance vie. Si le bénéficiaire est un organisme de pompes funèbres, CARPILIG/P intervient sur présentation des factures acquittées, le solde éventuel étant versé à un bénéficiaire subsidiaire désigné.

Il est recommandé de conserver sa clause bénéficiaire confidentielle. En cas d'acceptation d'un bénéficiaire, son accord sera nécessaire si l'assuré-souscripteur souhaite modifier la clause bénéficiaire ou effectuer le rachat de son contrat.

Toute modification dont CARPILIG/P n'aura pas eu connaissance avant le décès de l'assuré-souscripteur ne sera pas prise en compte.

#### **57-3 Date d'effet des garanties**

Le droit à garantie n'est ouvert qu'après un délai de carence de 12 mois.

L'ouverture du droit à garantie est immédiate en cas de décès accidentel.

En cas de décès non accidentel de l'assuré-souscripteur pendant le délai de carence, les cotisations déjà perçues ne seront pas remboursées.

#### **57-4 Valeur de rachat**

Les valeurs de rachat au terme de chacune des 8 premières années sont annexées au contrat.

#### **57-5 Valeur de réduction**

La valeur de réduction est l'opération par laquelle CARPILIG/P procède en cas de non-paiement des cotisations par le souscripteur, à la diminution de la garantie prévue au titre de son adhésion.

#### **57-6 Participation aux bénéfices**

Chaque année, les bénéfices sont répartis selon un règlement qui est tenu à la disposition de l'assuré-souscripteur.

La participation aux bénéfices se traduit par la revalorisation du capital garanti, sans augmentation des cotisations dues, au 31 décembre de chaque année pour les contrats en vigueur.

Elle s'effectue par prélèvement sur la provision pour participation aux bénéfices selon la réglementation en vigueur.

#### **57-7 Exclusions (garantie obsèques Lourmel Sérénité)**

**Sont exclus du paiement du contrat " LOURMEL SERENITE ", les risques de décès résultant:**

- d'une faute de l'assuré-souscripteur, si elle est intentionnelle ou frauduleuse ;
- du suicide ou les conséquences d'un tentative de suicide au cours de la première année;
- d'un accident d'avion dont est victime le souscripteur alors qu'il se trouve dans un appareil effectuant un vol acrobatique ou une exhibition, compétition, tentative de records, vol d'essai ;
- d'usage de drogues, stupéfiants, produits médicamenteux ou tranquillisants non prescrits médicalement,
- du saut à l'élastique;
- d'explosions atomiques en général (armes ou installations nucléaires) ;

- d'un tremblement de terre ;
- de la participation active à une guerre civile, émeute ou rixe; En cas de guerre civile et étrangère, les garanties seront déterminées par la législation sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

#### ARTICLE 58 - Cotisations.

La cotisation est calculée en fonction de la durée de la cotisation, de l'âge de l'assuré par différence de millésime entre l'année de naissance et l'année de souscription.

La cotisation est temporaire ou viagère selon l'âge au moment de la souscription, elle peut faire l'objet d'un versement unique.

##### 58-1 Paiement des cotisations

La cotisation est annuelle et définie selon le barème applicable à tous les assurés, payable par prélèvements automatiques. Pour des facilités de paiement, elle peut être fractionnée.

##### 58-2 Non-paiement des cotisations

En cas de non-paiement des cotisations dans les 10 jours qui suivent la date d'échéance, CARPILIG/P adresse au souscripteur un courrier recommandé avec accusé de réception rappelant l'échéance et le montant dû, majoré des frais bancaires et le mettant en demeure de procéder au règlement dans un délai de 40 jours. A défaut le contrat sera résilié.

#### ARTICLE 59 - Modalités de versement du capital.

Le bénéficiaire de la prestation doit en faire la demande par courrier simple auquel il devra joindre les pièces justificatives, notamment :

- une copie de l'acte de décès de l'assuré (délivré par la Mairie du lieu du décès) - dans la première année du contrat, toute pièce attestant de la cause du décès (certificat médical, procès-verbal de police ou de gendarmerie...)
- une photocopie du livret de famille ou de la carte d'identité du bénéficiaire
- la facture des frais d'obsèques lorsque le bénéficiaire désigné est un organisme de Pompes Funèbres

#### ARTICLE 60 - Prescription.

Toutes actions dérivant de la garantie sont prescrites par deux ans à l'égard du souscripteur à compter de l'évènement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- en cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
- La prescription est portée à dix ans quand le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur.

#### ARTICLE 61 - Fichier informatique.

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, le souscripteur peut demander, sur justification de son identité, communication et rectification s'il y a lieu, de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'assureur ou de ses mandataires.

#### ARTICLE 62 - Information du souscripteur.

Chaque année, à la date anniversaire de son adhésion, le souscripteur reçoit un relevé d'information qui mentionne, le montant des garanties, la cotisation annuelle, les conditions de rachat et de réduction et les informations complémentaires, conformément au code des assurances.

## TITRE VII - DISPOSITIONS FINANCIÈRES

#### ARTICLE 63 - Dispositions générales.

Dans le cadre du régime conventionnel défini par la Convention Collective Nationale de Retraite et de Prévoyance pour le personnel de l'imprimerie de Labeur et des industries Graphiques du 3 juillet 1967,

il est prévu de constituer une provision pour égalisation, une provision pour participation aux excédents et une réserve de fluctuation de la sinistralité.

#### **ARTICLE 64 - Comptes de résultats.**

##### **1 - Compte de résultats techniques Prévoyance Conventiionnelle.**

Ce compte présente les éléments suivants issus du régime de prévoyance conventionnelle :

Au crédit :

- les cotisations prévoyance encaissées au cours de l'exercice considéré, nettes d'annulations, de cessions en réassurance et de taxes ;
- les cotisations prévoyance à encaisser au titre de l'exercice considéré, nettes d'annulations, de cessions en réassurance et de taxes ;
- les provisions pour sinistres à régler et les provisions pour sinistres inconnus au 31/12 de l'exercice précédent y compris les frais de gestion correspondants. Ces provisions s'entendent nettes de réassurance ;
- les provisions mathématiques y compris les frais de gestion correspondants aux sinistres en cours au 31/12 de l'exercice précédent. Ces provisions s'entendent nettes de réassurance ;
- les intérêts techniques sur les provisions mathématiques calculés sur la moyenne des provisions mathématiques nettes de réassurance à l'ouverture et à la clôture de l'exercice considéré ;
- les commissions de réassurance reçues.

Au débit :

- les prestations prévoyance nettes de réassurance payées au cours de l'exercice considéré ;
- les frais de gestion sur cotisations ;
- les provisions pour sinistres à régler et les provisions pour sinistres inconnus au 31/12 de l'exercice considéré y compris les frais de gestion correspondants. Ces provisions s'entendent nettes de réassurance ;
- les provisions mathématiques des sinistres en cours de service au 31/12 de l'exercice considéré y compris les frais de gestion correspondants. Ces provisions s'entendent nettes de réassurance ;
- les cotisations prévoyance à encaisser au titre des exercices précédents nettes de taxes ;
- les commissions de réassurance versées.

##### **2 - Compte de résultats financiers Prévoyance Conventiionnelle.**

Ce compte comprend les éléments suivants issus du régime de prévoyance conventionnelle :

Au crédit :

- les cotisations prévoyance encaissées au cours de l'exercice considéré, nettes d'annulations, de cessions en réassurance et de taxes ;
- les cotisations prévoyance à encaisser au titre de l'exercice considéré, nettes d'annulations, de cessions en réassurance et de taxes ;
- les provisions pour sinistres à régler et les provisions pour sinistres inconnus au 31/12 de l'exercice précédent y compris les frais de gestion correspondants. Ces provisions s'entendent nettes de réassurance ;
- les provisions mathématiques y compris les frais de gestion correspondants aux sinistres en cours au 31/12 de l'exercice précédent. Ces provisions s'entendent nettes de réassurance ;
- les produits financiers sur les provisions mathématiques calculés sur la moyenne des provisions mathématiques nettes de réassurance à l'ouverture et à la clôture de l'exercice considéré, au taux de rendement des placements de l'institution tel que défini par l'article A931-10-17 du code de la Sécurité sociale ;
- les commissions de réassurance reçues ;
- les éventuelles reprises sur la provision pour participation aux excédents.

Au débit :

- les prestations prévoyance nettes de réassurance payées au cours de l'exercice considéré ;
- les frais de gestion sur cotisations ;

- les provisions pour sinistres à régler et les provisions pour sinistres inconnus au 31/12 de l'exercice considéré y compris les frais de gestion correspondants. Ces provisions s'entendent nettes de réassurance ;
- les provisions mathématiques des sinistres en cours de service au 31/12 de l'exercice considéré y compris les frais de gestion correspondants. Ces provisions s'entendent nettes de réassurance ;
- les cotisations prévoyance à encaisser au titre des exercices précédents nettes de taxes ;
- les commissions de réassurance versées.

### **3 - Solde Global.**

- Il correspond à la somme algébrique :
- du compte de résultats financier Prévoyance Conventionnelle ;
- du report éventuel du solde global débiteur de l'exercice précédent diminué de l'éventuelle reprise sur la provision pour égalisation, majoré d'intérêts débiteurs calculés au taux de rendement des placements de l'institution tel que défini par l'article A931-10-17 du code de la Sécurité sociale.

#### **ARTICLE 65 - Provision pour égalisation (PEG).**

Lorsque le solde du compte technique, déterminé conformément aux dispositions de l'article 39 quinquièmes GB du code général des impôts est créditeur, 75 % de ce solde est attribué à la constitution de la PEG.

Le montant total atteint par la provision ne peut pour chaque exercice excéder un pourcentage de primes nettes d'annulation et de cession en réassurance tel que prévu au II de l'article susvisé.

Lorsque le solde du compte technique est débiteur, le montant du débit est prélevé sur la provision pour égalisation sur les dotations les plus anciennes dans la limite de son montant. Les dotations annuelles qui n'ont pu être utilisées dans un délai de 10 ans sont reportées au bénéfice imposable de la onzième année suivant celle de leur comptabilisation.

En cas de transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, la provision correspondant aux risques cédés est également transférée.

#### **ARTICLE 66 - Provision pour participation aux excédents (PPAE).**

Le niveau d'alimentation de la provision est décidé annuellement par le conseil d'administration.

La dotation ne peut excéder 90 % du solde global, sous déduction de la dotation à la provision pour égalisation.

La PPAE est, par ailleurs, automatiquement alimentée par :

- les intérêts financiers de la PEG et de la PPAE, calculés sur la base du taux de rendement des placements de l'Institution tel que défini par l'article A931-10-17 du code de la Sécurité sociale appliqués aux montants desdites provisions à l'ouverture de l'exercice considéré ;
- les éventuelles sommes de la PEG qui viendraient du fait du dépassement ultérieur de certains seuils excéder les limites fixées à l'article 39 quinquièmes GB du Code général des impôts.

La PPAE appartient à la masse indivise des participants. A ce titre, l'institution ne peut utiliser les sommes portées au crédit de cette provision pour couvrir ses propres engagements. Elle doit être utilisée au profit des participants dans un délai de huit ans après chaque alimentation. Elle est utilisée en priorité au financement de la revalorisation des prestations au-delà de la revalorisation prévue par le présent règlement.

Outre cette revalorisation des prestations, la provision pour participation aux excédents peut être distribuée dans le délai de huit ans selon d'autres modalités. De telles modalités de distribution, qui relèvent d'une décision de la commission paritaire de prévoyance sur proposition du conseil d'administration, peuvent prendre les formes suivantes :

- amélioration des garanties nées du présent règlement en faveur des participants,
- prise en charge d'une fraction des cotisations.

En cas de résiliation du contrat, la provision pour participation aux excédents est transférée au nouvel assureur après apurement des opérations de l'exercice et au plus tard dans les 6 mois suivant la clôture définitive des comptes.

#### **ARTICLE 67 - Réserve de fluctuation de la sinistralité.**

Une réserve de fluctuation de la sinistralité est créée. Elle est dotée par affectation de fonds propres. Cette modalité de dotation relève d'une décision de la commission paritaire de prévoyance sur proposition du conseil d'administration.

Sur cette réserve, il est procédé à l'imputation du solde des résultats débiteurs du compte technique, une fois la provision pour égalisation totalement consommée.

En cas de résiliation des conventions, le solde de la réserve de fluctuation de la sinistralité déterminée après arrêté des comptes du dernier exercice sera mis à la disposition de la profession. Il pourra à la demande de celle-ci être transféré au nouvel assureur.