

Accord collectif instituant un régime de prévoyance complémentaire, à adhésion obligatoire, au bénéfice de l'ensemble du personnel

La commune domiciliée, 62, avenue du 3 septembre 06320 Cap d'ail, et le CCAS de Cap d'ail domicilié au 108 avenue du 3 septembre à Cap d'ail représentés par Monsieur Xavier BECK en sa qualité de Maire et Président.

ci-après, dénommée « la collectivité », « l'établissement »

D'une part,

ET,

L'organisation syndicale représentative au sein de la collectivité :

- Fédération Autonome de la Fonction Publique Territoriale (FAFPT) représentée par Madame Céline BARRA, mandatée à cet effet par son organisation syndicale,

ci-après, dénommée « l'Organisation syndicale »,

D'autre part.

PREAMBULE

L'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 a introduit l'obligation, pour les employeurs publics territoriaux, à compter du 1^{er} janvier 2025, de participer au financement de garanties minimales destinées à couvrir les risques d'incapacité de travail, d'invalidité, d'inaptitude, et le cas échéant de décès (ci-après, également dénommées « garanties de prévoyance complémentaires »). Ce texte ouvre la faculté aux employeurs publics territoriaux d'engager des discussions avec leurs organisations syndicales afin de mettre en place des régimes collectifs à adhésion obligatoire formalisés dans le cadre d'un accord collectif majoritaire.

Parallèlement, l'ordonnance n° 2021-174 du 17 février 2021 est venue rénover le cadre juridique relatif à la négociation collective et aux accords collectifs dans la fonction publique.

Enfin, un accord, signé le 11 juillet 2023, à l'issue d'un processus de négociation engagé au niveau national, apporte des précisions sur les futurs dispositifs de prévoyance qui devront être mis en œuvre par les employeurs publics territoriaux et prévoit, notamment, la généralisation des contrats collectifs à adhésion obligatoire dans le cadre de la couverture des risques « incapacité » et « invalidité ». Les stipulations de cet accord devront être transposées dans le cadre de dispositions législatives et/ou réglementaires.

Afin de répondre aux enjeux de santé au travail, de maintien d'un niveau de vie décent aux agents en situation d'arrêt de travail, d'attractivité du secteur public, d'équilibre financier et de dialogue social, le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale des Alpes-Maritimes et les organisations syndicales représentatives de la Fonction Publique Territoriale à l'échelle du Département des Alpes-Maritimes ont souhaité mutualiser la mise en œuvre et le suivi des garanties de prévoyance complémentaires pour le compte des collectivités territoriales et des établissements publics, affiliés et non affiliés, du département (ci-après, dénommés « les employeurs publics territoriaux »).

Ainsi, le Centre de gestion et les organisations syndicales ont :

- engagé un processus de négociation qui a abouti à la signature d'un accord collectif départemental en date du 12 septembre 2024,
- lancé une consultation au niveau départemental pour être en mesure de proposer aux employeurs publics territoriaux l'adhésion à une convention de participation et la souscription aux contrats d'assurance collectifs, de prévoyance complémentaire, à adhésion obligatoire, à compter du 1^{er} janvier 2025.

Cette mutualisation des risques, organisée au niveau départemental permet de garantir aux personnels des employeurs publics territoriaux :

- l'accès à des garanties collectives;
- un niveau de couverture adéquat reposant sur les garanties les plus pertinentes compte-tenu des besoins sociaux et des contraintes économiques des employeurs publics concernés ;
- le bénéfice de taux de cotisations négociés et maintenus pendant deux ans.

Cet accord collectif départemental du 12 septembre 2024 fixe les grands principes de fonctionnement du régime de prévoyance « incapacité » et « invalidité ».

En revanche, le Centre de Gestion ainsi que les organisations syndicales ont laissé le soin, à chaque employeur public territorial entrant dans le champ d'application de cet accord collectif, de formaliser dans le cadre d'un accord collectif local :

- le caractère obligatoire de l'adhésion des bénéficiaires et les éventuelles dispenses d'adhésion (*cf.* article 4),
- les taux de cotisations et la répartition des cotisations entre les bénéficiaires et l'employeur au regard de la tarification fixée au niveau de l'accord collectif départemental (*cf.* article 5),
- leur choix de régime au regard des niveaux de garanties définies dans l'accord collectif départemental (*cf.* article 8).

C'est dans ce contexte que la collectivité a engagé des discussions avec les organisations syndicales représentatives, afin de formaliser, dans le cadre d'un accord collectif local :

- la mise en place d'un régime de prévoyance complémentaire, à adhésion obligatoire, couvrant les risques « incapacité » et « invalidité », cofinancé par l'employeur et le personnel, dans le respect du cadre fixé par l'accord collectif départemental du 12 septembre 2024,
- la possibilité pour les bénéficiaires d'adhérer à des options facultatives, financées intégralement par eux et décrites en annexe du présent accord.

Enfin, les parties s'engagent à rediscuter les termes du présent accord dans le cadre d'un avenant si les dispositions législatives et/ou réglementaires, ayant vocation à transposer les stipulations de l'accord national du 11 juillet 2023, le justifient ou pour tirer les conséquences de toute autre modification du cadre juridique.

ARTICLE 1^{ER}

OBJET

Le présent accord, matérialisant la mise en place d'un régime de prévoyance « incapacité » et « invalidité », pour l'ensemble du personnel, a pour objet d'organiser l'adhésion des bénéficiaires aux contrats d'assurance collective souscrits par la collectivité et l'établissement.

ARTICLE 2

PERSONNEL BÉNÉFICIAIRE

ARTICLE 2.1.

GÉNÉRALITÉS

L'ensemble du personnel, employé et rémunéré par la collectivité qu'il s'agisse des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) ou du personnel affilié au régime général de la sécurité sociale :

- est bénéficiaire, à titre obligatoire, d'un régime de prévoyance « incapacité » et « invalidité »,
- a la possibilité d'adhérer à des options facultatives décrites en annexe du présent accord.

Toutefois, le personnel en congé maladie ordinaire, congé de longue maladie, congé de longue durée, de grave maladie, en disponibilité d'office pour raisons de santé, à la date de prise d'effet du contrat souscrit par leur employeur, adhère à l'issue d'une reprise effective de leur activité au moins égale à 30 jours continus, à l'exception du personnel déjà couvert par un contrat collectif de même nature antérieurement à la date de leur demande d'adhésion, qui peut adhérer immédiatement.

Le présent accord n'a pas vocation à s'appliquer aux vacataires, employés et rémunérés par la collectivité, pour une tâche précise, ponctuelle et limitée à l'exécution d'actes déterminés, tels que définis au dernier alinéa de l'article 1^{er} du décret n° 88-145 du 15 février 1988.

ARTICLE 2.2.

SUSPENSION DE LA RELATION DE TRAVAIL

L'adhésion du personnel bénéficiaire, visé à l'article 2.1. du présent accord, est maintenue en cas de suspension de leur relation de travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'il bénéficie, pendant cette période, d'un maintien, total ou partiel, de leur rémunération (quelle qu'en soit la dénomination) ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers ou d'un revenu de remplacement versés par l'employeur, ou de rentes d'invalidité financées au moins en partie par l'employeur.

Précisons que l'adhésion est maintenue pour les agents :

- en disponibilité d'office lorsque celle-ci est prononcée au terme des congés pour raisons de santé (à savoir, au terme du congé de maladie dit « ordinaire », du congé de longue maladie, du congé de longue durée, du congé de grave maladie) et qu'elle est indemnisée, conformément aux dispositions en vigueur,
- ayant obtenu pendant une période de douze mois consécutifs des congés de maladie d'une durée totale de douze mois et qui bénéficient d'un maintien du paiement du demi-traitement par l'employeur jusqu'à la date de la décision de reprise de service, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite, conformément aux dispositions en vigueur.

Dans ces hypothèses, l'employeur public verse une contribution calculée selon les règles prévues pour les bénéficiaires dont la relation de travail n'est pas suspendue, pendant toute la période de

suspension indemnisée. Parallèlement, le bénéficiaire doit obligatoirement continuer à acquitter sa propre part de cotisation.

En revanche, l'adhésion au régime est suspendue pour le bénéficiaire dans tous les autres cas de suspension de la relation de travail non visés au présent article.

ARTICLE 3

CARACTÈRE OBLIGATOIRE DU RÉGIME

L'adhésion aux régimes « incapacité » et « invalidité » est obligatoire pour tout le personnel bénéficiaire mentionné à l'article 2 du présent accord. Le personnel concerné ne pourra s'opposer au précompte de sa quote-part de cotisations.

Toutefois, pour les agents contractuels, l'adhésion au régime est subordonnée à une condition d'ancienneté de six mois, conformément à l'article 2.8. de l'accord national du 11 juillet 2023 et à l'article 4 de l'accord départemental du 12 septembre 2024. Cette ancienneté s'entend de la présence effective de l'agent (constatée sur une durée globale d'un an) au sein de l'employeur public ou dès l'arrivée au sein de celui-ci dès lors que la durée du contrat liant l'agent à l'employeur est supérieure ou égale à 6 mois.

En outre, ont la faculté de refuser d'adhérer au régime, les agents et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties.

La demande écrite et expresse de dispense devra être adressée auprès de la collectivité ou l'établissement, pour les bénéficiaires présents au 1^{er} janvier 2025, avant le 31 janvier 2025 et pour les bénéficiaires recrutés ou détachés auprès de la collectivité, après le 1^{er} janvier 2025, dans les 15 jours suivant le recrutement ou le détachement.

Le maintien du bénéfice de cette dispense est subordonné à la fourniture annuelle des justificatifs ou déclarations sur l'honneur du bénéficiaire à l'employeur. A défaut de respecter les prescriptions détaillées ci-dessus, le bénéficiaire sera automatiquement affilié au régime.

ARTICLE 4

PRESTATIONS

Les prestations décrites en annexe au présent accord ne constituent en aucun cas un engagement pour l'employeur, qui n'est tenu, à l'égard de son personnel bénéficiaire, qu'au seul paiement des cotisations et au versement, a minima, des prestations prévues par le décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement.

Par conséquent, les prestations figurant en annexe relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur, au même titre que les modalités, limitations et exclusions de garanties.

ARTICLE 5

COTISATIONS

ARTICLE 5.1.

TAUX ET RÉPARTITION DES COTISATIONS

Les cotisations obligatoires servant au financement des risques « incapacité » et « invalidité » sont fixées dans les conditions suivantes :

Taux de cotisations	Part de l'employeur	Part du bénéficiaire
1.51 %	50 % (de la cotisation)	50 % (de la cotisation)

Les cotisations servant au financement des options facultatives, décrites en annexe du présent accord, sont exclusivement à la charge du personnel bénéficiaire.

ARTICLE 5.2.

ASSIETTE DES COTISATIONS

Les cotisations sont exprimées en pourcentage de la rémunération de référence qui s'entend de la rémunération mensuelle brute incluant le traitement indiciaire brut (TIB) la nouvelle bonification indiciaire (NBI), le régime indemnitaire (RI) et l'ensemble des primes liées à l'activité et/ou à la fonction et/ou aux sujétions lorsqu'elles sont mensualisées (y compris le prélèvement primes/points), la rémunération forfaitaire des collaborateurs de cabinet.

Pour les salariés de droit privé, les cotisations sont exprimées en pourcentage du salaire de référence qui s'entend du salaire mensuel brut (salaire de base + primes) servant d'assiette aux cotisations de sécurité sociale, telle que définie à l'article L. 242-1 du Code de la sécurité sociale, qui renvoie à l'article L. 136-1-1 du même Code.

ARTICLE 5.3.

ÉVOLUTION ULTÉRIEURE DE LA COTISATION

Les taux de cotisations mentionnés à l'article 5.1. n'évolueront pas jusqu'au 31 décembre 2026.

À l'issue de cette période, les évolutions de cotisations, à la hausse ou à la baisse, qui pourraient intervenir seront répercutées dans les mêmes proportions que les cotisations initiales entre l'employeur et le personnel bénéficiaire. En cas d'augmentation, celle-ci ne peut excéder 15 % du taux jusqu'alors applicable.

ARTICLE 6

INFORMATION INDIVIDUELLE

En sa qualité de souscripteur, l'employeur public remet à chaque bénéficiaire concerné et à tout nouveau bénéficiaire, employé et rémunéré, une notice d'information détaillée établie par l'organisme assureur, résumant les principales dispositions des contrats d'assurances. Il en sera de même à chaque modification ultérieure de ces contrats.

ARTICLE 7

SUIVI DE L'ACCORD

Un comité paritaire de pilotage et de suivi a été mis en place, dans le cadre de l'accord collectif départemental du 12 septembre 2024. Il est composé de représentants du Centre de Gestion des Alpes-Maritimes et de deux représentants de chaque organisation syndicale signataire de l'accord départemental. Les missions de ce comité sont visées à l'article 11 de l'accord départemental du 12 septembre 2024.

Conformément à l'article L. 227-1 du Code général de la fonction publique, un comité de suivi composé de représentants de la collectivité et de représentant de l'organisation syndicale signataire du présent accord, aura pour mission de suivre l'application du présent accord.

Il se réunira, a minima, tous les ans.

Un relevé de décision des réunions du comité de suivi sera élaboré puis transmis à l'ensemble des signataires du présent accord.

ARTICLE 8

DURÉE – RÉVISION – DÉNONCIATION

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il pourra être suspendu, révisé et dénoncé conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Les parties signataires conviennent qu'en cas de modification du cadre juridique applicable ayant des conséquences sur les stipulations du présent accord, de se réunir pour déterminer et négocier les adaptations nécessaires, dans le cadre d'un avenant.

La résiliation ou la dénonciation de la convention de participation par l'organisme assureur emporte la résiliation des contrats collectifs d'assurance, qui y sont adossés et la caducité du présent accord par disparition de leur objet.

La résiliation des contrats collectifs par l'employeur public emporte automatiquement et de plein droit celle de l'adhésion à la convention de participation à laquelle il a adhéré.

Enfin, les rentes en cours de service à la date de changement d'organisme assureur (y compris les prestations décès prenant la forme de rente), continueront à être revalorisées. Les garanties décès seront également maintenues au profit des bénéficiaires de rentes d'incapacité de travail ou d'invalidité lors de la résiliation du contrat d'assurance, étant précisé que la revalorisation des bases de calcul des prestations décès devra être au moins égale à celle prévue par le contrat résilié.

Ces engagements seront couverts par le contrat d'assurance résilié.

ARTICLE 9

ENTRÉE EN VIGUEUR - PUBLICITÉ

Le présent accord entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Il fait l'objet d'une publication dans les conditions prévues par l'article L. 226-1 du Code général de la fonction publique.

À Cap d'Ail le 14 novembre 2024

Fait en double exemplaires originaux, dont un pour les formalités de publicité.

Pour la collectivité et l'établissement

Le Maire/Le Président



Pour l'organisation syndicale représentative :

FAFPT représentée par Céline BARRA

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Céline Barra', is written below the text.

Annexe 1 : Découpage tarifaire

Lot n°1 : Collectivités et établissements publics des Alpes-Maritimes employant de 1 à 350 agents

Régime de couverture n°1

Descriptif régime / option	Taux de Cotisation
Régime de base des agents titulaires et non titulaires : Garanties incapacité temporaire de travail et invalidité	1,51%
Option 1 : Garantie perte de retraite consécutive à une invalidité	0,34%
Option 2 : Garantie Décès	0,27%
Option 3 : Garantie Maintien du régime indemnitaire pendant les périodes à plein traitement en CMO/CLM/CLD/CGM	0,42%

Annexe 2 : Résumé des garanties

Régime de couverture n°1

Régime de base à adhésion obligatoire

INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL (1)	
- Franchise - Niveau	En relais et en complément des obligations statutaires 90% TBI + NBI + RI nets
INVALIDITE PERMANENTE (1)	
- Agent CNRACL bénéficiant d'un taux d'invalidité $\geq 50\%$ ou agent IRCANTEC bénéficiant d'un taux d'invalidité $\geq 66\%$ ou classés en invalidité de 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} catégorie : Versement d'une rente	90% TBI + NBI + RI nets
Agent CNRACL bénéficiant d'un taux d'invalidité $< 50\%$: Versement d'une rente	$M = R \times I / 50 \%$ Avec : M = Montant de la rente versée · R = Montant de la rente pour un pourcentage d'invalidité retenu par la CNRACL d'au moins 50 % · I : pourcentage d'invalidité retenu par la CNRACL (inférieur à 50 %)

(1) Prestations calculées sur le salaire net de référence sous déduction des prestations statutaires (Loi 84-53 du 26 janvier 1984 et CNRACL) Maladie ordinaire, Longue maladie, Grave Maladie, Longue durée et tout autre régime obligatoire.

Options à adhésion facultative au libre choix des agents

- 1) Option « Perte de retraite consécutive à une invalidité » (uniquement pour les agents relevant de la CNRACL)

OPTION 1 - PERTE DE RETRAITE CONSECUTIVE A UNE INVALIDITE	
- Versement d'un capital forfaitaire en relais de la garantie "invalidité" et qui compense la perte de retraite due à la cessation anticipée de l'activité par la suite d'invalidité permanente	20 000 €

Déclenchement de l'indemnisation = à l'âge légal d'ouverture des droits à la retraite

2) Option « Décès »

OPTION 2 – DECES / IAD	
DECES / IAD	10 000€
Toutes causes	
Invalidité absolue et définitive	Versement par anticipation d'un capital égal à 100% du capital décès

3) Option « Maintien du régime indemnitaire pendant les périodes à plein traitement en CMO CLM/CLD/CGM »

OPTION 3 – MAINTIEN DU REGIME INDEMNITAIRE PENDANT LES PERIODES A PLEIN TRAITEMENT EN CMO/CLM/CLD/CGM	
- Franchise : 30 jours d'arrêt discontinus en cas de CMO / dès le 1 ^{er} jour d'arrêt en cas de CLM/CLD/CGM - Durée : durant toute la période d'indemnisation à plein traitement en CMO/CLM/CLD/CGM	90 % du Régime Indemnitaire

La prestation garantissant le maintien du régime indemnitaire vient en complément du régime indemnitaire maintenu réellement par le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale des Alpes-Maritimes et les employeurs publics dans la limite de 90% du régime indemnitaire net. Elle est subordonnée au versement d'une prestation complémentaire au titre du TBI+NBI.

