

# INSTITUTION DE PREVOYANCE

CAISSE DE RETRAITE COMPLEMENTAIRE  
EMPLOYES D'HUISSIERS DE JUSTICE



## REGLEMENT DU REGIME DE PREVOYANCE

## TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

### ARTICLE 1 – DEFINITION

Les conditions de fonctionnement et les garanties du Régime de Prévoyance géré par la CARCO sont définies par le présent règlement.

Les opérations du régime sont assurées au sein d'une section recevant les cotisations définies au titre III ci-après et suivies dans une comptabilité spécifique selon la réglementation en vigueur. Les opérations afférentes à l'exercice font l'objet d'un compte annuel de résultats.

Les risques couverts sont ceux liés :

- au décès,
- à l'incapacité de travail,
- à l'invalidité.

Les opérations définies dans le présent règlement et concernant le service des prestations périodiques correspondent à un régime fonctionnant selon la technique des capitaux de couverture.

### ARTICLE 2 – AFFILIATION

Est affilié au régime de prévoyance, l'ensemble du personnel des études d'Huissiers de Justice entrant dans le champ d'application de la Convention Collective Nationale de juin 1971 réglant les rapports entre les Huissiers de Justice et leur personnel.

L'assurance entre en vigueur pour un salarié, ci-après dénommé affilié :

- à la date de prise d'effet de l'adhésion de l'étude lorsqu'il est inscrit dans les registres du personnel,
- à compter de sa date d'entrée dans l'étude lorsqu'il est embauché postérieurement à la date de prise d'effet de l'adhésion de l'étude.

Les garanties sont suspendues en cas de suspension du contrat de travail. Toutefois les garanties sont maintenues au profit des salariés dont le contrat de travail est suspendu pour la période au titre de laquelle ils bénéficient :

- soit d'un maintien, total ou partiel, de salaire ;
- soit d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers.

Sauf maintien dans les conditions prévues à l'article 3, les garanties ne sont plus ouvertes un mois après la date de cessation du contrat de travail.

La cessation de l'affiliation est sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées, acquises ou nées durant l'affiliation ainsi que sur les prestations à naître au titre du maintien de la garantie décès en cas de survenance du décès avant le terme de la période d'incapacité de travail ou d'invalidité. Les prestations en cours de service à la date de cessation des droits sont ainsi maintenues à leur niveau atteint à la date de cessation, conformément aux dispositions des articles 7 et 7-1 de la loi Evin.

### ARTICLE 3 - PORTABILITE

En cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, les affiliés bénéficient du maintien à titre gratuit de la couverture dans les conditions prévues par l'article L. 911-8 du Code de la sécurité sociale.

### ARTICLE 4 - PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant du présent Règlement sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

**1° - en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'institution de prévoyance en a eu connaissance ;**

**2° - 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.**

Quand l'action de l'adhérent, du participant, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre l'institution a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'adhérent, le participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit ou a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est portée à cinq ans en ce qui concerne l'incapacité de travail.

La prescription est portée à dix ans pour la couverture du risque décès. Pour ces prestations, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès du membre participant.

La prescription est interrompue soit par la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, soit par la demande en justice, même en référé, non suivie d'un désistement, d'une péremption d'instance ou d'un rejet des demandes aux termes d'une décision de justice définitive, soit par un acte d'exécution forcée ainsi que par la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés soit au membre adhérent par la CARCO en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, soit à la CARCO par le membre participant, le bénéficiaire ou les ayants droit en ce qui concerne le règlement de la prestation.

## TITRE II : DISPOSITIONS AFFERENTES AUX GARANTIES

### ARTICLE 5 - DEFINITION DES GARANTIES

Les garanties sont définies au TITRE V - ETENDUE DES GARANTIES.

### ARTICLE 6 - SITUATION DE FAMILLE

Pour l'application des dispositions du règlement, sont considérés comme personnes à charge, les enfants de l'affilié ainsi que ceux de son conjoint non séparé judiciairement, sous réserve (conditions cumulatives) :

- Qu'ils soient âgés de moins de 21 ans,
- Qu'ils vivent au foyer de l'affilié. Les enfants ne vivant pas effectivement au foyer sont pris en considération s'ils entrent en compte dans la détermination du nombre de parts du calcul de l'impôt sur le revenu, s'ils sont fiscalement à la charge de l'affilié ou s'ils percevaient une pension alimentaire de la part de l'affilié,

- Qu'ils n'exercent pas d'activité rémunérée depuis plus de trois mois. Les enfants en stage de formation professionnelle ou sous contrat d'apprentissage ne sont pas assimilés à des salariés.

Sont assimilés aux enfants de moins de 21 ans :

- Les enfants de moins de 25 ans, poursuivant des études ou effectuant leur Service National et considérés la veille de leur départ comme étant à charge au regard des critères définis ci-dessus,
- Les enfants, quel que soit leur âge, atteints de maladie chronique ou incurable les mettant dans l'impossibilité permanente d'avoir une activité rémunérée.

Sont considérés comme personnes à charge les enfants à naître de l'affilié, nés moins de 301 jours après son décès.

#### **ARTICLE 7 - BASE DES GARANTIES**

Les prestations sont calculées à partir d'une base définie en fonction du salaire.

Elle est appelée traitement de base et est égale à quatre fois le salaire brut dû à l'affilié au titre des trois mois ayant précédé le dernier arrêt de travail ou la date de licenciement, déduction faite de toutes primes, gratifications, compléments de salaire, indemnités diverses et heures supplémentaires.

S'ajoute à la somme ainsi calculée, le montant des primes, gratifications, compléments de salaire, indemnités diverses et heures supplémentaires versés à l'affilié au titre des douze mois précédant le dernier arrêt de travail ou la date de licenciement.

Le traitement de base peut être plafonné en fonction des garanties. Ces modalités sont fixées par la Convention Collective Nationale réglant les rapports entre les Huissiers de Justice et leur personnel.

Le traitement de base d'un affilié n'ayant pas accompli dans la fonction le temps d'activité nécessaire pour en permettre le calcul est déterminé en fonction d'un salaire reconstitué prorata temporis.

Lorsque le décès ou l'invalidité permanente et absolue survient après une période d'incapacité au travail, ou d'invalidité, le traitement de base est revalorisé sur la base de l'évolution des salaires dans la profession entre la date du premier jour d'arrêt et celle de l'évènement.

#### **ARTICLE 8 - MISE EN OEUVRE DES GARANTIES**

Les garanties sont mises en oeuvre à l'initiative de l'affilié ou de ses ayants droit qui présentent, à l'appui de leur demande, les justificatifs nécessaires.

Une fois établi le droit à prestations, celles-ci sont versées par l'Institution, soit à l'étude adhérente qui se charge de les reverser au bénéficiaire, soit directement à ce dernier.

#### **ARTICLE 9 - REVALORISATION**

L'Institution assure le service d'allocations complémentaires de revalorisation s'ajoutant aux prestations périodiques de base concernant les garanties rentes en cas de décès, d'invalidité et d'incapacité de travail, financé par une cotisation forfaitaire prélevée sur les cotisations correspondant aux garanties retenues.

Le montant des prestations périodiques en cours de service, à l'exception de l'indemnité versée au titre de tierce personne, est revalorisé dans les mêmes proportions que l'évolution des salaires dans la profession au 1<sup>er</sup> juillet suivant la prise d'effet de l'évolution des salaires.

En cas de dénonciation du protocole d'accord signé entre la CARCO et les partenaires sociaux de la Convention Collective Nationale, les prestations périodiques en cours de service se poursuivent jusqu'au terme.

### **TITRE III : DISPOSITIONS AFFERENTES AUX COTISATIONS**

#### **ARTICLE 10 - TAUX ET ASSIETTE DES COTISATIONS**

Les garanties sont accordées moyennant le paiement d'une cotisation annuelle dont le montant est obtenu par l'application à l'assiette du taux fixé par la Convention Collective Nationale réglant les rapports entre les Huissiers de Justice et leur personnel.

Pour un affilié en activité, l'assiette des cotisations est constituée par sa rémunération brute annuelle déclarée par l'étude adhérente à l'administration des impôts.

Les cotisations ne sont dues pour un affilié en arrêt de travail que proportionnellement aux rémunérations effectivement perçues du fait de son activité réduite, pendant le maintien des garanties.

Pendant toute la durée des prestations, les cotisations cessent d'être dues si l'affilié ne perçoit plus de salaire, ou sont, le cas échéant, calculées sur le complément de prestations, s'il a le caractère d'un salaire.

#### **ARTICLE 11 - PAIEMENT DES COTISATIONS**

Les cotisations sont payables mensuellement à terme échu dans les trente premiers jours suivant chaque échéance.

Elles sont recouvrées dans les mêmes conditions que celles du régime de retraite, en ce qui concerne la périodicité, la régularisation annuelle, les pénalités et moyens de droit en cas de retard ou de non paiement.

Le taux de la cotisation employeur concernant la garantie « décès » est égal à 0,72 % de la masse salariale brute et il est prévu une régularisation en fin d'année de manière que toutes les études employant un salarié visé à l'article 2 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres aient versé pour celui-ci une cotisation annuelle au moins égale à 1,50 % de la tranche de rémunération inférieure au plafond de la sécurité sociale.

### **TITRE IV : ELEMENTS D'INFORMATION**

#### **ARTICLE 12 - ELEMENTS DEMOGRAPHIQUES**

L'employeur adhérent fait parvenir à l'institution un état démographique annuel sur le modèle de l'état "Déclaration Annuelle des Salaires" fourni par l'institution.

Les renseignements relatifs aux mouvements de personnel et au montant des salaires étant fourni à posteriori, l'employeur adhérent, lors d'une demande de prestation, atteste que l'affilié appartenait aux effectifs du personnel à la date de survenance de l'évènement.

L'employeur adhérent tient ses états de personnel et de salaires à la disposition de l'institution pour toute éventuelle consultation.

### **ARTICLE 13 - NOTICE D'INFORMATION**

L'employeur adhérent remet aux affiliés une notice d'information émanant de l'institution, résumant leurs droits et obligations. Il les avise de toute modification éventuelle dans les garanties et leur mise en jeu.

### **ARTICLE 14 - REVISION**

La Convention Collective Nationale et l'Institution conviennent de se communiquer réciproquement, dès qu'ils en ont connaissance, tout fait ou tout acte juridique susceptible de modifier les conditions préexistantes d'application de l'adhésion.

Lorsqu'une décision législative, réglementaire ou contractuelle vient à modifier la portée des engagements de l'institution, celle-ci se réserve le droit de proposer, pour la date d'effet des modifications en cause, le changement en conséquence, soit des conditions d'ouverture du droit à prestation et du montant de celles-ci, soit du taux de cotisation.

Les conséquences ne prendront effet qu'après révision de la Convention Collective Nationale. Faute d'accord entre les parties, les montants et modalités des garanties de l'institution resteront déterminés sur les anciennes bases.

### **ARTICLE 15 – DIFFICULTES D'INTERPRETATION**

Toutes difficultés d'interprétation ou d'application du présent règlement seront soumises au Conseil d'Administration de la CARCO qui est habilité à prendre une décision.

### **ARTICLE 16 - FRAUDE**

L'Institution se réserve le droit d'engager des poursuites au titre d'une fraude avérée ou présumée auprès des juridictions compétentes et procédera à toute déclaration auprès des autorités compétentes (dont TRACFIN) conformément à ses obligations.

### **ARTICLE 17 – DONNEES PERSONNELLES**

Les informations personnelles relatives au membre adhérent et aux membres participants sont nécessaires à la CARCO pour prendre en compte l'adhésion au Règlement de Prévoyance et assurer le suivi et la gestion des dossiers.

Elles sont conservées par la CARCO pendant une durée correspondant à la durée du contrat augmentée de la durée de la prescription.

Conformément aux dispositions de la Loi Informatique et Libertés modifiée du 06 janvier 1978 et au Règlement Général de Protection des Données personnelles, le membre adhérent et les membres participants disposent du droit de demander à l'Institution l'accès à leurs données à caractère personnel, leur rectification, leur effacement, la limitation de leur traitement.

Ils disposent également d'un droit d'opposition au traitement de ces données et d'un droit à leur portabilité. Ils peuvent exercer ces droits par courrier postal accompagné d'un justificatif d'identité, auprès de la CARCO au 15 avenue de l'Opéra – 75001 Paris.

L'adhérent et les membres participants peuvent introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés dont les coordonnées sont les suivantes : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07. Tél : 01 53 73 22 22.

Toute personne peut définir des directives générales ou particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ses données à caractère personnel après son décès. Ces directives définissent la manière dont la personne entend que soient exercés, après son décès, les droits rappelés ci-dessus.

#### **ARTICLE 18 – RECLAMATIONS - MEDIATION**

Pour toute réclamation liée à l'application du présent contrat, l'adhérent ou l'affilié peut adresser un courrier à la CARCO à l'adresse suivante : CARCO - Service Réclamation, 15 avenue de l'Opéra – 75001 Paris.

Après avoir tenté de résoudre le litige par une réclamation écrite dans les conditions ci-dessus, le membre participant peut recourir gratuitement à un médiateur de la consommation en vue de la résolution amiable du litige.

Les coordonnées du médiateur de la consommation dont relève la CARCO sont les suivantes : Médiateur de la protection sociale (CTIP), 10 rue Cambacérès – 75008 Paris – Site internet :

<https://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>.

La demande doit être portée auprès du médiateur dans un délai qui ne peut être supérieur à un an à compter de la réclamation écrite préalablement adressée à la CARCO.

La demande ne peut être examinée par le médiateur de la consommation si elle est manifestement infondée ou abusive, si le litige a été précédemment examiné ou est en cours d'examen par un autre médiateur ou par un tribunal ou si le litige n'entre pas dans son champ de compétence. Dans ce cas, le bénéficiaire est informé par le médiateur, dans un délai de trois semaines à compter de la réception de son dossier, du rejet de sa demande de médiation.

Chaque partie a la faculté, à sa charge, de se faire représenter par un avocat ou de se faire assister par toute personne de son choix à tous les stades de la médiation.

Chaque partie peut également solliciter l'avis d'un expert, dont les frais sont à sa charge. En cas de demande conjointe d'expertise, les frais sont partagés entre les parties.

La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur déclare que la médiation est terminée.

#### **ARTICLE 19 - AUTORITE DE CONTROLE**

Le contrôle des Institutions de Prévoyance est exercé, dans l'intérêt de leurs membres, par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 place de Budapest – 75009 Paris.

## TITRE V : ETENDUE DES GARANTIES

### GARANTIES DECES TOUTES CAUSES ET INVALIDITE PERMANENTE ET ABSOLUE

#### ARTICLE 20 - OBJET ET MONTANT

La garantie a pour objet le versement d'un capital proportionnel au traitement de base en cas de décès ou d'invalidité permanente et absolue d'un affilié.

Le montant du capital est déterminé selon les modalités prévues dans les textes de la Convention Collective Nationale.

#### ARTICLE 21 - INVALIDITE PERMANENTE ET ABSOLUE

L'invalidité permanente et absolue (IPA) est définie comme le classement en 3ème catégorie d'invalides par la Sécurité Sociale ou l'attribution, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, d'une rente à 100 % majorée pour assistance d'une tierce personne.

En cas de reconnaissance d'une IPA, le capital garanti en cas de décès est alors versé par anticipation.

#### ARTICLE 22 - RISQUES NON GARANTIS

Tous les cas de décès ou d'invalidité permanente et absolue donnent droit à prestation sans restriction territoriale, quelle qu'en soit la cause sous les exceptions ci-après :

- le suicide volontaire et conscient s'il se produit dans la première année de l'assurance,
- en cas de guerre, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre,
- les accidents d'aviation. La garantie décès est maintenue si l'affilié se trouvait à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité conduit par un pilote titulaire d'un brevet ou d'une licence non périmés, ce pilote pouvant être l'affilié lui-même.

#### ARTICLE 23 - BENEFICIAIRES

Sauf stipulation contraire transmise au plus tard le jour du décès de l'affilié, le capital décès garanti revient:

- à son conjoint judiciairement non séparé de droit ou de fait,
- à défaut, à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, légitimes, reconnus ou adoptifs, par parts égales
- à défaut, à ses parents ou grands-parents survivants, par parts égales
- à défaut, à ses petits-enfants, par parts égales,
- à défaut, à ses héritiers pour suivre la dévolution légale.

Si l'affilié décide que le capital garanti ne doit pas être attribué selon la clause ci-dessus, il doit désigner expressément les bénéficiaires de son choix.

La désignation peut faire l'objet d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique. Elle peut notamment être effectuée sur le bulletin de désignation établi à cet effet ou sur papier libre et adressée à la CARCO sur courrier recommandé. La désignation devient irrévocable par l'acceptation du bénéficiaire.

Lorsque le bénéficiaire est mineur ou majeur protégé, le capital décès est versé sur un compte bancaire ouvert au nom du bénéficiaire.



Le capital garanti en cas d'IPA est versé à l'affilié ou à son représentant légal.

#### **ARTICLE 24 - PAIEMENT DES SOMMES ASSUREES**

Les demandes de prestations doivent être adressées à l'Institution accompagnées des pièces suivantes :

##### **En cas de décès :**

- un extrait de l'acte de décès de l'affilié
- un certificat médical attestant du décès et en précisant si possible les causes
- toute pièce justifiant de la qualité de bénéficiaire
- une pièce d'identité de chaque bénéficiaire en cours de validité,
- les 3 derniers bulletins de salaire précédant le décès,
- un RIB du compte sur lequel seront versées les sommes,
- toute autre pièce nécessaire à la liquidation des prestations dues.

##### **En cas d'IPA :**

- la notification de la décision de Sécurité Sociale classant l'affilié en 3ème catégorie d'invalides, ou en incapacité permanente à 100% au titre de la réglementation des accidents du travail,
- un certificat médical de son médecin traitant précisant si possible la cause de l'IPA,
- un RIB du compte sur lequel seront versées les sommes,
- une pièce d'identité de l'affilié en cours de validité,
- les 3 derniers bulletins de salaire précédant le classement en invalidité de 3ème catégorie ou en incapacité permanente à 100 %,
- toute autre pièce nécessaire à la liquidation des prestations dues.

#### **GARANTIE RENTE D'EDUCATION**

##### **ARTICLE 25 - OBJET ET MONTANT**

La garantie a pour objet le service d'une rente temporaire au profit de chaque enfant à charge de l'affilié en cas de décès.

Le montant de cette prestation est calculé en pourcentage du traitement de base selon les modalités prévues dans les textes de la Convention Collective Nationale.

Le montant de la rente est doublé pour les orphelins de père et de mère. Ce doublement est conditionné aux articles 30 à 32 de la GARANTIE DOUBLE EFFET.

##### **ARTICLE 26 - BENEFICIAIRES**

Les bénéficiaires sont les enfants de l'affilié ou de son conjoint considérés comme étant à charge à la date de l'évènement, selon les modalités définies à l'article 6 du titre II - DISPOSITIONS GENERALES AFFERENTES AUX GARANTIES.

##### **ARTICLE 27 - LIMITATION DES PRESTATIONS**

Le montant de la rente servie aux enfants pour lesquels l'affilié payait une pension alimentaire est limité au montant de cette pension alimentaire.

## ARTICLE 28 – SERVICE DE LA RENTE

Elle débute le jour du décès. Un prorata est versé pour la période s'écoulant entre la date du décès de l'affilié et l'échéance trimestrielle suivante.

Le service de la rente cesse :

- à la fin du mois civil au cours duquel le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'attribution.
- au plus tard, et en tout état de cause, à la fin du trimestre civil au cours duquel le bénéficiaire décède.

Le service de la rente est repris si le bénéficiaire remplit de nouveau les conditions pour en bénéficier.

## ARTICLE 29 - PAIEMENT DES SOMMES ASSUREES

Les demandes de prestations doivent être adressées à l'Institution accompagnées des pièces suivantes :

- un extrait de l'acte de décès de l'affilié
- un certificat médical attestant du décès et en précisant si possible la cause,
- les pièces justificatives de la qualité de bénéficiaire,
- pour les enfants de plus de 21 ans, un certificat de scolarité délivré par un établissement agréé,
- pour les enfants atteints de maladie chronique ou incurable les mettant dans l'impossibilité permanente d'avoir une activité rémunérée : copie de la notification du versement de l'Allocation Adulte Handicapé,
- une demande de prestations où figurent les éléments nécessaires à la détermination de la rente garantie,
- les pièces relatives aux études poursuivies par l'enfant doivent être fournies annuellement le 30 octobre au plus tard,
- 3 Bulletins de salaire de l'affilié précédant son décès,
- Copie de la pièce d'identité en cours de validité du bénéficiaire,
- toute autre pièce nécessaire à la liquidation des prestations dues.

A défaut de justificatifs, les prestations sont suspendues.

La rente est payable trimestriellement à terme échu sous condition de vie.

Lorsque le bénéficiaire est mineur ou majeur protégé, la rente est versé sur un compte bancaire ouvert au nom du bénéficiaire.

## GARANTIE DOUBLE EFFET

### ARTICLE 30 - OBJET ET MONTANT

Dans le cas où simultanément ou postérieurement au décès de l'affilié, le conjoint venait lui-même à décéder en laissant, à la date de son décès, un ou plusieurs enfants à charge, il est garanti un capital égal à celui garanti sur la tête de l'affilié.

Le décès est considéré comme simultané ou postérieur s'il intervient dans les 12 mois suivant le décès de l'affilié.

### **ARTICLE 31 - BENEFICIAIRES**

Les bénéficiaires sont les enfants de l'affilié ou de son conjoint considérés comme étant à charge à la date de l'évènement, selon les modalités définies à l'article 6 du titre II - DISPOSITIONS GENERALES AFFERENTES AUX GARANTIES.

### **ARTICLE 32 - SERVICE DE LA PRESTATION**

La demande de prestation doit être adressée à l'Institution accompagnée des pièces justificatives à la mise en oeuvre de la garantie.

Lorsque le bénéficiaire est mineur ou majeur protégé, le capital est versé sur un compte bancaire ouvert au nom du bénéficiaire.

Le capital est versé au plus tard dans les 30 jours suivants la réception des pièces justificatives.

### **GARANTIE RENTE DE CONJOINT**

#### **ARTICLE 33 - OBJET ET MONTANT**

La garantie a pour objet le service d'une rente viagère et/ou temporaire au profit du conjoint de l'affilié en cas de décès de ce dernier.

Le montant annuel de la rente viagère est déterminé selon les modalités prévues dans les textes de la Convention Collective Nationale.

Lorsque le conjoint de l'affilié ne peut bénéficier en tant que réversataire des prestations du régime de retraite de la Carco, il lui est servi, en sus de la rente viagère, une rente temporaire déterminée selon les modalités prévues dans les textes de la Convention Collective Nationale.

#### **ARTICLE 34 - BENEFICIAIRE**

Le bénéficiaire de la rente est le conjoint non divorcé et non séparé de corps judiciairement.

#### **ARTICLE 35 - SERVICE DE LA RENTE**

La prestation est servie :

- pour la rente viagère : jusqu'à la fin du trimestre civil au cours duquel le bénéficiaire décède,
- pour la rente temporaire : jusqu'à la fin du mois civil au cours duquel le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'attribution définies à l'article 33,
- en tout état de cause, et au plus tard, jusqu'à la fin du trimestre civil au cours duquel le bénéficiaire se remarie ou décède.

#### **ARTICLE 36 - PAIEMENT DES SOMMES ASSUREES**

Les demandes de prestations doivent être adressées à l'Institution accompagnées des pièces suivantes :

- un extrait de l'acte de décès de l'affilié,
- un certificat médical attestant du décès et en précisant si possible la cause,
- les pièces justificatives de la qualité du bénéficiaire,
- les bulletins de salaire de l'affilié précédant le décès,

- une copie de la pièce d'identité en cours de validité du bénéficiaire,
- une demande de prestations où figurent les éléments nécessaires à la détermination de la rente garantie,
- toute autre pièce nécessaire à la liquidation des prestations dues.

Les rentes sont payables trimestriellement à terme échu sous condition de vie.

Elles sont versées au bénéficiaire et débutent le jour du décès ; un prorata est versé pour la période s'écoulant entre la date du décès de l'affilié et l'échéance trimestrielle suivante.

En cas de décès du bénéficiaire, le prorata dû est versé aux héritiers ou au notaire chargé de la succession.

Le total des prestations servies au titre des garanties rente de conjoint et rente éducation, cumulées avec celles servies par le régime de base de Sécurité Sociale et par des régimes complémentaires au titre de pensions de réversion acquises au titre de l'activité exercée dans la profession ne doivent pas conduire le bénéficiaire à recevoir plus que le salaire net revalorisé que percevait l'affilié au moment du décès.

En cas de dépassement, les prestations du régime de prévoyance sont réduites à due concurrence.

## **GARANTIE INCAPACITE DE TRAVAIL - INVALIDITE**

### **ARTICLE 37 - OBJET**

La garantie a pour objet le versement d'une prestation périodique proportionnelle au traitement de base sous forme :

- d'une indemnité journalière en cas d'incapacité temporaire totale
- d'une rente d'invalidité en cas d'invalidité réputée permanente.
- à tout affilié qui se trouve dans l'obligation d'interrompre ou de réduire son activité à la suite d'une maladie ou d'un accident.

### **ARTICLE 38 - INCAPACITE TEMPORAIRE**

L'affilié est considéré comme étant en état d'incapacité temporaire totale s'il se trouve dans l'incapacité constatée médicalement de continuer son travail ou de reprendre une activité professionnelle, et s'il bénéficie du versement des indemnités journalières de la Sécurité Sociale au titre de l'assurance maladie ou de la réglementation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

Lorsque l'affilié se trouve dans cet état, et à la condition expresse qu'il ait au moins un an d'ancienneté dans la profession, l'institution garantit, à l'expiration d'un délai de carence, une indemnité journalière dont le montant est fixé en pourcentage de la 365ème partie du traitement de base, sous déduction des prestations servies par la Sécurité Sociale.

Le délai de carence et le pourcentage appliqués sont définis dans les textes de la Convention Collective Nationale.

Le service de cette indemnité est payable par l'institution par mois tant que la Sécurité Sociale verse des indemnités journalières.

Il est effectué jusqu'à la date de reconnaissance par la Sécurité Sociale d'un état d'invalidité permanente, au plus pendant 1 095 jours sans pouvoir dépasser la date de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité Sociale.

En cas de rechute, l'indemnisation reprend sans application du délai de franchise.

La rechute est définie comme tout nouvel arrêt de travail ayant comme origine une maladie ou un accident déjà indemnisé au titre de la garantie « incapacité de travail » et qui se produit dans un délai maximum de deux mois à compter de la reprise d'activité.

L'affilié autorisé par la Sécurité Sociale à reprendre une activité partielle, dans le cadre d'un mi-temps thérapeutique tout en recevant une indemnité journalière, continuera à recevoir l'indemnité journalière prévue par l'Institution déduction faite de la rémunération perçue au titre de cette activité.

#### **ARTICLE 39 - INVALIDITE PERMANENTE**

L'institution garantit le service d'une rente en cas d'invalidité permanente totale ou partielle, sous réserve que l'affilié perçoive de la Sécurité Sociale une pension dans le cadre de l'assurance invalidité par classement dans l'une de ses trois catégories d'invalides, ou une rente d'incapacité permanente dans le cadre de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles attribuées postérieurement à sa date d'entrée dans la profession et dont le taux d'incapacité est au moins égal à 33%.

Le service de cette rente est assuré dès la date de reconnaissance de l'invalidité par la Sécurité Sociale, trimestriellement, à terme échu et cesse à la date à laquelle prend fin le service de la pension d'invalidité de la Sécurité sociale.

Le montant de la rente journalière est fixé en pourcentage de la 360ème partie du traitement de base sous déduction des prestations servies par la Sécurité Sociale et la Caisse de Retraite Complémentaire selon les modalités prévues dans les textes de la Convention Collective Nationale.

L'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle d'un taux supérieur ou égal à 66% est assimilé à la 2ème ou 3ème catégorie d'invalides de la Sécurité Sociale.

Lorsque l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle a un taux compris entre 33% et 66%, le montant de la rente est réduit selon les modalités prévues dans les textes de la Convention Collective Nationale.

En cas de modification de l'état d'invalidité de l'affilié, la rente sera ajustée en conséquence.

En cas de cessation de service de la rente, quelle qu'en soit la cause, un prorata est versé pour la période courue de la date de la dernière échéance trimestrielle payée par l'institution jusqu'au jour de la cessation des arrérages de la pension d'invalidité par la Sécurité Sociale.

Si l'invalidité est reconnue par la Sécurité Sociale comme nécessitant l'assistance d'une tierce personne la rente est majorée d'une indemnité égale à 50% de celle versée par la Sécurité Sociale.

#### **ARTICLE 40 - RISQUES NON GARANTIS**

**L'Institution ne garantit pas les conséquences d'accidents résultant des cas définis en partie GARANTIE DECES au Titre V, article 22.**

#### **ARTICLE 41 - LIMITATION DES PRESTATIONS**

Le cumul de la prestation due par l'Institution, de la prestation reçue de la Sécurité Sociale au titre de l'activité exercée dans la profession et le cas échéant de la rémunération versée par l'étude ne peut à aucun moment excéder 100% du salaire net précédant l'interruption ou la réduction de l'activité de l'affilié.

En cas de dépassement, les prestations du régime de prévoyance sont réduites à due concurrence.

#### **ARTICLE 42 - PAIEMENT DES SOMMES ASSUREES**

Les demandes de prestations doivent être adressées à l'institution accompagnées des pièces suivantes :

- le formulaire de demande de prestations où figurent les éléments nécessaires à la détermination des prestations dues, accompagné des 3 bulletins de salaire de l'affilié précédant l'évènement,
- les décomptes de la Sécurité Sociale justifiant la prise en charge de l'incapacité temporaire de travail et le montant à verser,
- le cas échéant, les notifications de la Sécurité Sociale classant l'affilié en invalidité permanente, ainsi que les récépissés successifs de la rente servie par cet organisme,
- toute autre pièce nécessaire à la liquidation des prestations dues.

Les pièces doivent être adressées par l'affilié ou l'employeur adhérent dans les 6 mois suivant la date d'arrêt de travail ou de l'édition du décompte d'indemnités journalières émis par la CPAM.

**Paris, le 10/09/2019**

**Le Directeur général**  
Monsieur BRULE