

ACCORD SUR LE REGIME DE PREVOYANCE
Avenant n°5 récapitulatif de l'accord du 22 décembre 1999 et de ses avenants modificatifs
instaurant le régime de Prévoyance

Entre, d'une part,

SOCIETE GENERALE représentée par Monsieur Frédéric CLAVIERE-SCHIELE, Directeur des Affaires Sociales du Groupe Société Générale,

et, d'autre part, les Organisations Syndicales représentatives au niveau national,

Pour la C.F.D.T. représentée par

Pour la C.F.T.C. représentée par

Pour la C.G.T. représentée

Pour le S.N.B. représenté par

Il est convenu ce qui suit.

Fait à Paris La Défense, le 10 janvier 2023

L'accord collectif du 22 décembre 1999, instaurant le régime de Prévoyance, a fait l'objet de modifications par le biais de 4 avenants successifs.

Afin de faciliter la lecture, les dispositions du présent avenant reprennent l'ensemble des dispositions de l'accord du 22 décembre 1999 en y intégrant les évolutions issues des avenants successifs ainsi que les derniers ajustements apportés au régime.

La signature du présent avenant ne modifie pas la position des Organisations Syndicales exprimées lors de la négociation de l'accord du 20 septembre 2021 portant sur les conditions d'intégration des salariés du Groupe Crédit du Nord au sein de Société Générale.

ARTICLE 1 : OBJET DE L'AVENANT

Les dispositions du présent avenant récapitulatif se substituent aux dispositions de l'accord du 22 décembre 1999 modifié par les avenants n°1 à 4 et ont pour objet d'intégrer les évolutions légales et les ajustements induits par les dernières évolutions apportées au régime notamment en lien avec les dispositions et les engagements pris par Société Générale dans l'accord du 20 septembre 2021 portant sur les conditions d'intégration des salariés du Groupe Crédit du Nord.

A compter de l'entrée en vigueur du présent avenant, l'accord instituant un régime de Prévoyance est rédigé comme suit :

PREAMBULE

La Direction et les organisations syndicales signataires sont attachées à garantir aux salariés de la Société Générale une protection sociale complémentaire. A cet effet, elles ont conclu le présent accord afin de maintenir aux salariés dans les conditions définies ci-après le bénéfice des garanties actuelles et d'en préciser les modalités de fonctionnement après le 1^{er} janvier 2000.

ARTICLE 1 : Assurés

Le régime de prévoyance assure une couverture décès, incapacité de travail et invalidité à tous les salariés en activité et une couverture décès aux salariés sans solde pour convenance personnelle liés à Société Générale par un contrat de travail.

L'adhésion au régime de prévoyance est obligatoire. Il s'étend dans les mêmes conditions aux salariés de Société Générale temporairement détachés ou expatriés.

Les garanties de prévoyance bénéficient également aux bénéficiaires d'un maintien des garanties au titre de la portabilité, dans les conditions prévues par la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi.

ARTICLE 2 : Capital Décès

En cas de décès, le régime de prévoyance garantit le versement d'un capital décès ou d'une rente calculée en tenant compte de la situation de famille de l'assuré à la date du décès et de l'option retenue par lui parmi les trois options proposées décrites ci-après.

L'option par défaut est l'option II.

Le capital décès est réparti entre les bénéficiaires désignés par l'assuré (à défaut de bénéficiaires désignés c'est l'ordre par défaut détaillé en annexe 1 qui s'applique) sauf les majorations pour personnes à charge (à l'exclusion de la majoration pour conjoint) qui sont versées aux dites personnes.

La perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) donne droit au versement anticipé d'un capital décès à l'assuré, le versement de ce capital décès met fin à la garantie « capital décès » et « double effet familial » de l'assuré.

En cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie¹ suite à un hold-up², la garantie décès est obligatoirement celle prévue par l'option I en cas d'accident de la circulation sous déduction des capitaux constitutifs probables des rentes d'éducation qui sont maintenues si l'assuré avait choisi l'option III.

Le capital décès est exprimé en pourcentage du traitement de base décès défini à l'article 3. Les notions de conjoint, personne à charge, enfant à charge et enfant handicapé sont définies en annexe 1.

Modalités de calcul des capitaux :

- *Majorations liées à la situation de famille :*

La situation de famille est appréciée à la date du décès ou de la reconnaissance de la perte totale et irréversible d'autonomie.

D'autre part, les majorations liées à la situation de famille du participant « marié » sont étendues au concubin notoire et permanent et à la personne liée, au participant, par un pacte civil de solidarité (PACS).

- *Majorations pour décès accidentel ou perte totale et irréversible d'autonomie d'origine accidentelle*
 - *Lorsque l'option 1 a été choisie, le capital de base est doublé ;*
 - *A la suite d'un accident de la circulation ou un hold-up avec choix de l'option 1, le capital de base est triplé.*

Le décès ou la perte totale et irréversible d'autonomie sont d'origine accidentelle lorsqu'ils surviennent dans les 24 mois qui suivent un accident et qu'ils en sont la conséquence.

Option I :

Capital décès :

<i>Situation</i>	<i>Pourcentage du traitement de base décès</i>
<i>Célibataire, veuf ou divorcé sans personne à charge</i>	<i>180 %</i>
<i>Marié sans personne à charge</i>	<i>300 %</i>
<i>Célibataire, veuf ou divorcé avec 1 personne à charge</i>	<i>350 %</i>
<i>Majoration par personne à charge supplémentaire</i>	<i>50 %</i>

Le capital décès est doublé lorsque le décès ou la perte totale et irréversible d'autonomie résulte d'un accident³ autre qu'un accident de la circulation.

¹ *L'assuré est considéré en perte totale et irréversible d'autonomie lorsqu'il est reconnu invalide 3^{ème} catégorie par la Sécurité sociale ou bien bénéficie d'une rente à 100% avec majoration pour tierce personne au titre de la législation sur les accidents du travail ou de trajet et les maladies professionnelles.*

² *Toute agression, séquestration, attaque à main armée ou attentat survenu à l'assuré au titre de l'exercice de l'activité professionnelle.*

³ *Les notions d'accident et d'accident de la circulation sont définies en annexe 1.*



Le capital décès est triplé lorsque le décès ou la perte totale et irréversible d'autonomie résulte d'un accident de la circulation.

Le doublement et le triplement ne sont pas dus en cas d'accident postérieur à la date à laquelle le participant est reconnu en perte totale et irréversible d'autonomie.

Option II :

Capital décès :

Situation	Pourcentage du traitement de base décès
Célibataire, veuf ou divorcé sans personne à charge	210 %
Marié sans personne à charge	350 %
Célibataire, veuf ou divorcé avec 1 personne à charge	405 %
Majoration par personne à charge supplémentaire	55%

Option III :

Le capital décès versé est de 250% du traitement de base décès quelle que soit la situation de famille de l'assuré décédé ou en cas de perte totale et irréversible d'autonomie.

A ce capital décès s'ajoute une rente d'éducation par enfant à charge égale à :

Age de l'enfant	Pourcentage du traitement de base décès
Jusqu'à 12 ans	20 % par enfant et par an
De 13 à 18 ans	24 % par enfant et par an
Du 19 ^{ème} au 26 ^{ème} anniversaire si poursuite des études et sans limite d'âge si handicap reconnu	30 % par enfant et par an

Le pourcentage de la rente évolue avec l'âge de l'enfant. La rente payable trimestriellement est revalorisée en fonction de l'évolution de l'indice défini en annexe 6.

Le montant annuel maximum des rentes d'éducation susceptibles d'être versées par famille est porté à 120 % du traitement de base relatif à la garantie Décès, revalorisé, du salarié décédé.

La situation de famille « marié » est étendue au concubinage notoire et permanent et aux personnes liées par un pacte civil de solidarité.

ARTICLE 3 : Traitement de base décès

Seuls les éléments de la rémunération entrant dans le calcul de l'assiette de cotisations décès telle que définie à l'article 15 sont retenus dans la détermination du traitement de base décès.

Le traitement de base décès est la somme des deux éléments suivants de la rémunération :

- la partie de la rémunération obtenue en multipliant par douze la moyenne mensuelle des éléments du traitement qui doivent être réglés selon une périodicité mensuelle et qui ont été versés au cours des trois mois à temps complet⁴ précédant celui de l'arrêt de travail
- les éléments de la rémunération réglés selon une périodicité non mensuelle et versés au cours des douze mois précédant celui de l'arrêt de travail.

⁴ La notion de temps complet est à distinguer de la notion de temps plein et de celle de temps partiel. Un agent est réputé avoir été à temps complet au cours des 3 mois de référence s'il n'a eu aucune absence à demi-solde ou sans solde que son régime de travail soit le temps plein ou le temps partiel.



Pour les assurés sans solde pour convenance personnelle, le traitement de base décès est l'assiette de cotisation décès du mois civil précédant le décès ramenée à une valeur annuelle.

Le traitement de base décès est réévalué entre la date de début d'indemnisation par le régime de prévoyance et la date du décès, au 1^{er} juillet de chaque année de l'évolution de l'indice défini en annexe 6 pour les assurés indemnisés par le régime de prévoyance depuis au moins 6 mois.

ARTICLE 4 : Changement d'option

Tout assuré a la possibilité de changer d'option, sous réserve de ne pas être en arrêt de travail le jour de la signification de son choix, :

- *lors de tout changement de situation de famille,*
- *ou à tout moment à condition qu'il y ait un intervalle de deux ans entre chaque changement d'option.*

ARTICLE 5 : Maintien des garanties prévoyance en cas de suspension du contrat de travail donnant lieu à une indemnisation

Les garanties continuent à s'appliquer aux salariés dont le contrat de travail est suspendu s'ils sont :

- *bénéficiaires d'un maintien total ou partiel de salaire ou d'un revenu de remplacement versé par l'employeur,*
- *en arrêt de travail, indemnisés à ce titre par le régime complémentaire de prévoyance financé pour partie par l'employeur.*

ARTICLE 6 : Garantie décès post-activité

Les dispositions de l'article 6 et de l'annexe 2 ont été supprimés par l'avenant n° 4 en date du 18 janvier 2013. Depuis le 1^{er} janvier 2013, aucun salarié ne peut opter pour cette option⁵.

ARTICLE 7 : Plafonnement des capitaux décès

Les sommes correspondantes aux garanties définies dans le cadre des différentes options ne peuvent excéder les limites suivantes (valeur au 1^{er} juillet 2022) :

<i>Option choisie</i>	<i>Option I</i>	<i>Option II</i>	<i>Option III (1)</i>
<i>Décès cause naturelle</i>	<i>1 213 918 EUR</i>	<i>1 483 678 EUR</i>	<i>1 483 678 EUR</i>
<i>Décès accident</i>	<i>2 023 197 EUR</i>	<i>1 483 678 EUR</i>	<i>1 483 678 EUR</i>
<i>Décès accident de la circulation ou hold-up</i>	<i>2 697 595 EUR</i>	<i>1 483 678 EUR</i>	<i>1 483 678 EUR</i>

(1) Somme du capital décès et éventuellement des capitaux constitutifs des rentes éducation. Les capitaux décès plafonnés seront réévalués, au 1^{er} juillet de chaque année de l'évolution de l'indice défini en annexe 6.

⁵ Cette garantie s'applique uniquement aux salariés qui en ont fait la demande avant le 31 mars 2013.

ARTICLE 8 : Garantie double effet familial

En cas de décès simultané ou postérieur du conjoint, non remarié et âgé de moins de 65 ans :

- Options I et II :

Un capital est réparti entre les enfants à charge du conjoint, dans la mesure où ils étaient à la charge de l'assuré à la date de son décès. Le capital est égal à 100 % du traitement de base décès ayant servi au calcul des capitaux lors du décès de l'assuré.

- Option III :

Les rentes d'éducation sont doublées.

Le taux maximum de rente d'éducation pouvant être obtenu par famille est alors de 240 %.

ARTICLE 9 : Conversion du capital en rente

Le bénéficiaire du capital servi par le régime de prévoyance en cas de décès de l'assuré peut opter à la date du versement pour une conversion de tout ou partie de son capital en rente.

Cette rente est calculée en appliquant un taux de rente au capital. Ce taux est fonction de l'âge du bénéficiaire à la survenance du décès, de la durée de service de la rente choisie, des tables de mortalité réglementaires.

La revalorisation de la rente est fonction des résultats techniques et financiers de l'entreprise d'assurance.

GARANTIES INCAPACITE - INVALIDITE

ARTICLE 10 : Prestations de prévoyance

En cas d'incapacité temporaire totale, d'invalidité ou d'incapacité permanente⁶, au sens de la Sécurité sociale et faisant l'objet d'un versement d'une prestation de la Sécurité sociale, il sera versé en complément une prestation de prévoyance afin de garantir à l'assuré un certain niveau de ressources.

Le niveau des ressources garanties ci-dessous est exprimé en pourcentage du traitement de base incapacité/invalidité brut défini à l'article 14.

La notion d'enfant à charge est définie en annexe 1.

Pendant la durée des prestations de prévoyance, il est tenu compte de l'évolution du nombre des enfants à charge pour la détermination desdites prestations.

Incapacité temporaire totale de travail

<i>Origine (définitions de la Sécurité sociale)</i>	<i>Assuré ayant au plus un enfant à charge</i>	<i>Assuré ayant plus d'un enfant à charge</i>
- <i>Maladie ou accident</i>	<i>75 % (1)</i>	<i>80 % (1)</i>
- <i>Maladie professionnelle, accident de trajet ou de travail</i>	<i>90 % (1)</i>	<i>95 % (1)</i>

(1) sous déduction :

- *des prestations en espèces versées par la Sécurité sociale,*
- *et de l'allocation servie par la Société Générale dont les délais sont définis en annexe 5 et de la note 1513*

Invalidité et incapacité temporaire permanentes partielles et totales

⁶ *Si le taux d'incapacité permanente défini par la Sécurité sociale est supérieur ou égal à 50%.*



<i>Origine (définitions de la Sécurité sociale)</i>	<i>Assuré ayant au plus un enfant à charge</i>	<i>Assuré ayant plus d'un enfant à charge</i>
<i>Invalide 1^{ère} catégorie qui ne travaille pas</i>	<i>60 % (1)</i>	<i>65 % (1)</i>
<i>- Invalide 1^{ère} et 2^{ème} catégorie qui travaille à temps partiel ou à temps réduit à la Société Générale</i>	<i>90 % (2)</i>	<i>95 % (2)</i>
<i>- Invalide 2^{ème} et 3^{ème} catégorie</i>	<i>75 % (1)</i>	<i>80 % (1)</i>
<i>- Incapacité permanente et totale (3) (maladie professionnelle, accident de trajet ou du travail)</i>	<i>90 % (1)</i>	<i>95 % (1)</i>

(1) sous déduction :

- des prestations en espèces versées par la Sécurité sociale, excepté la majoration pour tierce personne,*
- de l'allocation servie par la Société Générale dont les délais sont définis en annexe 5 et de la note 1513,*

(2) sous déduction :

- des prestations en espèces versées par la Sécurité sociale,*
- de l'allocation servie par la Société Générale dont les délais sont définies en annexe 5 et de la note 1513,*
- et du salaire versé par la Société Générale.*

(3) Est définie comme une incapacité permanente totale résultant d'une maladie professionnelle ou d'un accident de trajet ou du travail une incapacité permanente dont le taux accordé par la Sécurité sociale est supérieur ou égal à 66 %. Lorsque ce taux est compris entre 50 et 66% l'assuré est assimilé à un invalide de 1^{ère} catégorie.

Cas particulier des invalides 1^{ère} catégorie et 2^{ème} catégorie travaillant à temps partiel ou à temps réduit à la Société Générale

Les invalides 1^{ère} catégorie et 2^{ème} catégorie exerçant habituellement une activité à temps partiel et se trouvant en situation d'incapacité temporaire totale de travail reconnue et prise en charge par la Sécurité sociale bénéficient de la couverture incapacité temporaire totale de travail au titre du temps partiel ou du temps réduit.

Dans ce cas, des prestations de prévoyance versées au titre du régime de prévoyance sont déduites :

- les prestations de Sécurité sociale versées au titre de l'arrêt de travail,*
- l'allocation servie par la Société Générale dont les délais sont définis en annexe 5 et de la note 1513.*

Lorsque l'incapacité temporaire totale de travail des invalides 1^{ère} catégorie ou 2^{ème} catégorie exerçant habituellement une activité à temps partiel ou à temps réduit ne donne pas droit à une prestation de la Sécurité sociale, aucune prestation de prévoyance n'est versée au titre de cette incapacité temporaire totale de travail. Une couverture de prévoyance identique à celle des invalides qui ne travaillent pas leur est alors accordée.

ARTICLE 11 : Début des prestations

En cas d'incapacité de travail ou d'invalidité reconnue et prise en charge par la Sécurité sociale, les prestations de prévoyance sont dues :

- pour les agents en période d'essai, après 8 jours calendaires d'arrêt de travail consécutifs,*
- pour les autres agents dès qu'ils ont épuisé les droits à plein traitement tels que définis en annexe 5 et dans la note 1513.*

ARTICLE 12 : Revalorisation des prestations

Les prestations de prévoyance sont indexées, au 1^{er} juillet de chaque année de l'évolution de l'indice défini en annexe 6 pour les assurés indemnisés par le régime de prévoyance depuis au moins 6 mois.

ARTICLE 13 : Plafonnement des garanties incapacité et invalidité

Le total des sommes réellement perçues par un assuré ne saurait excéder le montant net qu'il aurait perçu s'il avait travaillé tant lors du début du versement des prestations de prévoyance qu'à l'occasion d'un changement de situation⁷.

ARTICLE 14 : Traitement de base incapacité/invalidité

Seuls les éléments de rémunération entrant dans le calcul de l'assiette de cotisation incapacité/invalidité, définie à l'article 15, sont retenus dans la détermination du traitement de base incapacité/invalidité.

Le traitement de base incapacité/invalidité correspond aux éléments de rémunération brute pris en compte par la Société Générale pour le versement des allocations dont les délais sont définis en annexe 5 et détaillées en annexe 3, à la date de début de versement de prestation incapacité/invalidité par le régime de prévoyance.

Lors de tout changement de situation⁸ de l'assuré, le traitement de base incapacité/invalidité est revalorisé entre la date de début de prestation incapacité/invalidité versée par le régime de prévoyance et la date de changement de situation de l'assuré⁸ au 1^{er} juillet de chaque année de l'évolution de l'indice défini en annexe 6 pour les assurés indemnisés par le régime de prévoyance depuis au moins 6 mois.

Le traitement de base incapacité/invalidité ne pourra pas dépasser un plafond annuel de 193 954 EUR qui sera réévalué en fonction de l'évolution de l'indice défini en annexe 6.

COTISATIONS

ARTICLE 15 : Assiette des cotisations

Assiette de cotisations décès

L'assiette de cotisations est égale à la rémunération brute⁹ servant de base aux cotisations à l'assurance maladie de la Sécurité sociale.

Pour les expatriés, l'assiette annuelle de cotisation est égale au salaire de référence (c'est-à-dire leur salaire fixe augmenté des autres éléments fixes de référence à caractère de salaire) qui aurait été déclaré à la Sécurité sociale, augmenté de la part variable brute assujettie à cotisations sociales en France.

Pour les assurés sans solde pour convenance personnelle, l'assiette annuelle de cotisation est égale à la rémunération brute annuelle revalorisée servant de base aux cotisations à l'assurance maladie de la Sécurité sociale correspondant aux douze mois civils précédant le départ en congé sans solde.

Assiette de cotisations incapacité/invalidité

L'assiette de cotisations correspond aux éléments de rémunération brute pris en compte par la Société Générale pour le versement des allocations dont les délais sont définis en annexe 5 et dont les éléments à la date de prise d'effet de l'accord sont précisés en annexe 3.

⁷ Passage de l'indemnisation à demi-solde au titre des allocations versées par la Société Générale définies en annexe 5 au sans solde, passage de l'incapacité à l'invalidité, changement de catégorie d'invalidité.

⁸ Passage de l'indemnisation à demi-solde au titre des allocations versées par la Société Générale définies en annexe 5 au sans solde, passage de l'incapacité à l'invalidité, changement de catégorie d'invalidité.

⁹ Rémunération brute au sens strict, sont exclus les éléments connexes tels que notamment l'intéressement, la participation, l'abondement, les remboursements de frais professionnels réels

Pour les expatriés, l'assiette annuelle de cotisations est leur salaire de référence.

Assiette des cotisations dans le cadre du maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail rémunéré

Pour les salariés en suspension du contrat de travail bénéficiant d'un maintien de garanties (décès, incapacité-invalidité), les assiettes de cotisations sont égales au montant de l'indemnisation perçue dans le cadre de la suspension du contrat de travail.

Pour les salariés placés en activité partielle en application des dispositions de l'article L. 5122-1 du Code du travail, l'assiette de cotisations inclut le montant de l'indemnité brute due au titre de ce dispositif.

ARTICLE 16 : Taux de cotisation

Le taux de cotisation est uniforme pour l'ensemble des assurés.

Le taux de cotisation est fixé au 1^{er} janvier 2023 à 1,26 %. Il est réparti comme suit :

<i>garantie incapacité</i>	<i>0,31 %</i>
<i>garantie invalidité</i>	<i>0,46 %</i>
<i>garantie décès</i>	<i>0,49 %.</i>

Ce taux de cotisation peut varier dans la limite d'un taux plafond de 1,60 % selon les dispositions de l'article 21.

ARTICLE 17 : Financement des cotisations

Le financement des cotisations au régime de prévoyance est assuré à concurrence de :

*60 % par la Société Générale
40 % par les assurés.*

DISPOSITIONS COMMUNES

ARTICLE 18 : Exclusions

Les risques exclus sont détaillés en annexe 4. Les risques exclus, mentionnés en annexe, seront actualisés dans le cadre d'avenant au contrat collectif.

ARTICLE 19 : Fin des garanties

L'ensemble des garanties cesse pour tous les assurés notamment :

- à la date de radiation de l'assuré des effectifs de la Société Générale sauf bénéfice en cours de prestations de prévoyance, sauf option garantie décès-post activité¹⁰ et sauf maintien des garanties dans le cadre de la portabilité,*
- à la date à laquelle l'assuré cesse de remplir les conditions d'un maintien des garanties dans le cadre de la portabilité, dans la limite fixée par celle-ci,*
- à la date de prise d'effet de la retraite Sécurité sociale de l'assuré sauf option garantie décès post-activité¹⁰,*
- à la date du décès de l'assuré.*

ARTICLE 20 : Maintien des garanties

a) Les prestations de prévoyance en cours ou nées avant la date d'effet du présent accord restent définies selon les dispositions respectives de l'accord du 17 juin 1992 et de celui du 29 octobre

¹⁰ Option supprimée par l'avenant n° 4 du 13 janvier 2013

1997. En revanche, elles seront revalorisées à partir de la date d'effet du présent accord au 1^{er} juillet de chaque année de l'évolution de l'indice défini en annexe 6 pour les assurés indemnisés par le régime de prévoyance depuis au moins 6 mois.

La garantie décès des salariés en arrêt de travail ou en invalidité à la date d'effet du présent accord est maintenue selon les dispositions de l'accord du 17 juin 1992 et de celui du 29 octobre 1997 en fonction de la date de début de l'arrêt de travail.

b) En cas de changement d'organisme assurance, au titre des obligations prévues par l'article 912-3 du Code de la Sécurité sociale les rentes en cours de service continueront d'être revalorisées par le nouvel organisme assureur selon les dispositions de l'article 12 et dans les mêmes conditions que le contrat précédent.

En l'absence de nouvel assureur, c'est l'organisme assureur quitté qui revalorisera les prestations dues.

Les garanties décès seront également maintenues par l'ancien assureur au profit des personnes bénéficiant des prestations de prévoyance (incapacité – invalidité) à la date d'effet du changement d'organisme d'assurance. Dans ce cas, la revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès sera au moins égale à celle prévue à l'article 3 et à celle déterminée par le contrat de l'organisme assureur qui a fait l'objet d'une résiliation.

Les prestations décès, lorsqu'elles auront la forme d'une rente seront également indexées.

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 21 : Suivi du régime

Le suivi du régime sera assuré par une commission composée de membres de la Direction en nombre au plus égal à celui des représentants des organisations syndicales représentatives désignés par les organisations syndicales représentatives au sein de l'entreprise, à raison de deux par organisations syndicales représentatives.

La commission se réunit obligatoirement au moins une fois par an.

La commission a communication du rapport annuel sur la situation économique du régime de prévoyance établi par l'organisme d'assurance dès sa parution. Dans les deux mois suivants, la commission est obligatoirement réunie, à l'initiative de la Direction, pour examiner ce rapport annuel et les éventuelles propositions d'adaptation du régime. Au terme de cet examen, la commission émet un avis.

En cas d'augmentation du taux de cotisation demandée par l'organisme d'assurance dans la limite du taux plafond défini à l'article 16, la Direction convoquera obligatoirement la commission dans les 15 jours suivant la réception de la demande de l'organisme d'assurance pour étudier les suites à donner à celle-ci.

Si le taux de cotisation demandé par l'organisme d'assurance dépasse le taux plafond défini à l'article 16, la Direction se rapprochera des organisations syndicales représentatives pour ouvrir une négociation.

La commission se réunira à l'initiative de la Direction ou à la demande express de la majorité des représentants des organisations syndicales représentatives notamment en cas d'évolution de la réglementation ou de la législation. Tout projet de modification des relations ou conditions avec l'organisme d'assurance de nature à affecter l'équilibre du régime sera présenté au préalable à la commission. Par ailleurs les membres de la commission seront informés des autres modifications par courrier.



ARTICLE 22 : Durée, formalités d'application

Le présent accord entre en vigueur le 1^{er} janvier 2000.

Il est conclu pour une durée indéterminée.

Il pourra être modifié à tout moment en totalité ou en partie par avenant.

Il pourra être dénoncé par l'une ou l'autre des parties sous réserve d'un préavis de deux mois.

ARTICLE 2 : DUREE DE L'ACCORD ET PUBLICITE – FORMALITES DE REVISION

Le présent avenant entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023.

NOTIFICATION - DEPOT

La Direction notifie, par courrier recommandé avec accusé de réception (ou par remise en main propre contre décharge), le présent accord aux organisations syndicales représentatives dans l'entreprise.

Le présent avenant fera l'objet d'un dépôt auprès de la Direction régionale et interdépartementale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DRIEETS) sur la plate-forme de téléprocédure du Ministère du Travail et du secrétariat du greffe du Conseil de prud'hommes compétent dans les conditions légales en vigueur.

Il sera, par ailleurs, porté à la connaissance du personnel par voie d'affichage électronique, *via* l'intranet MYSG.

REVISION

Le présent accord pourra être révisé conformément aux dispositions légales en vigueur. Tout signataire introduisant une demande de révision devra l'accompagner d'un projet sur les points révisés.

Toute demande de révision donnera lieu à une réunion de négociation dans un délai de 3 mois à réception de la demande.

Toute modification du présent accord donnera lieu à l'établissement d'un avenant. Ce dernier sera soumis aux mêmes formalités de publicité et de dépôt que celles donnant lieu à la signature du présent accord.

L'avenant de révision de tout ou partie du présent accord se substituera de plein droit aux stipulations de l'accord qu'il modifie.

ANNEXE 1 DEFINITIONS

BENEFICIAIRES PAR DEFAUT DU CAPITAL DECES

En l'absence de désignation bénéficiaire particulière, le capital est versé dans l'ordre de priorité suivant :

- *au conjoint du participant, non divorcé et non séparé judiciairement, à défaut, à la personne liée au participant par un PACS, à défaut au concubin notoire et permanent (*) ;*
- *à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants du participant légitimes, reconnus ou adoptifs, vivants ou représentés, nés ou à naître dans les trois cents jours qui suivent le décès ;*
- *à défaut, par parts égales entre eux, aux ascendants du participant, et en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité ;*
- *à défaut, aux héritiers du participant dans l'ordre de dévolution successorale.*

() Le concubin notoire et permanent doit apporter la preuve d'une vie commune d'au moins 2 ans à la date de décès. Les concubins ne doivent pas être mariés par ailleurs. La condition de durée de vie commune est supprimée si un enfant est né de cette union et qu'il a été reconnu par le salarié.*

Désignation bénéficiaire particulière

Il est toujours possible, par désignation particulière, d'indiquer un ou plusieurs bénéficiaires de son choix en remplissant l'imprimé de désignation bénéficiaire particulière fourni par l'assureur.

Cette désignation particulière peut éventuellement être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique, sous réserve d'en informer l'assureur.

Cette démarche peut plus particulièrement s'avérer nécessaire en cas de changement de situation de famille, notamment en cas de séparation.

Une nouvelle désignation bénéficiaire particulière annule et remplace toute désignation précédente.

Elle devient caduque en cas de mariage, de remariage, de conclusion d'un PACS ou de naissance d'un premier enfant et la clause type s'applique à défaut de l'établissement d'une nouvelle désignation particulière.

Toutefois, elle devient irrévocable en cas d'acceptation par le bénéficiaire. Dans ce cas, le salarié ne pourra plus revenir sur les termes de cette désignation sans l'accord du bénéficiaire désigné.

Cette irrévocabilité ne cesse qu'en cas de naissance d'un premier enfant.

ACCIDENT :

Par accident, il faut entendre l'action soudaine et violente résultant d'une cause extérieure, fortuite et indépendante de la volonté de l'assuré.

Le décès est accidentel lorsqu'il survient dans le 24 mois qui suivent un accident et qu'il en est la conséquence.



ACCIDENT DE LA CIRCULATION :

Par accident de la circulation, il faut entendre :

- *accident occasionné sur une voie publique ou privée par l'action d'un véhicule, que ce véhicule transporte ou non l'assuré en qualité de conducteur ou à titre de passager.*
- *est également considéré comme accident de la circulation tout accident résultant de l'usage fait par l'assuré de tout moyen de transport, par voie de terre, ferroviaire, d'eau ou de mer. En cas de transport aérien l'appareil doit être muni d'un certificat valable de navigabilité et le pilote, qui peut être l'assuré lui-même, doit être en possession d'un brevet valable l'autorisant à piloter.*

Le décès est accidentel lorsqu'il survient dans les 24 mois qui suivent un accident et qu'il en est la conséquence.

CONJOINT :

Le conjoint ne doit pas être séparé de corps suite à un jugement définitif.

La notion de conjoint est élargie à la notion de concubin notoire et permanent depuis une durée d'au moins deux ans à la date du décès ou en cas de perte totale et irréversible d'autonomie (le délai de deux ans n'est pas exigé si un enfant reconnu par l'assuré est né de cette union) et au partenaire lié à l'assuré par un Pacte Civil de Solidarité.

Il n'est accepté qu'un seul conjoint par assuré.

ENFANT HANDICAPÉ :

Sont considérés comme enfants handicapés, les enfants atteints d'une affection les empêchant de se livrer à une quelconque activité rémunératrice avant leur 26^{ème} anniversaire et titulaires, avant leur 21^{ème} anniversaire, d'une carte mobilité inclusion (CMI), mention invalidité¹¹.

PERSONNES A CHARGE – ENFANTS A CHARGE :

Les personnes à charge ou enfants à charges pris en compte pour le calcul du capital décès ou des prestations de prévoyance sont ceux existant à la date du décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie, de l'incapacité ou de l'invalidité indemnisés par le régime de prévoyance.

Enfants à charge pour les garanties incapacité, invalidité et prestations prévoyance rente d'éducation et capital décès :

Sont des enfants à charge du participant, les enfants du salarié, de son conjoint, de son concubin ou de son partenaire¹².

- *recevables par l'Administration des Contributions Directes pour le quotient familial applicable à l'impôt sur le revenu ou recevant un revenu du salarié une pension alimentaire déductible du revenu imposable de celui-ci.*
- *qui n'exercent pas d'activité professionnelle procurant des revenus supérieurs à 55% du SMIC,*
- *Et âgés de moins de 21 ans ou quel que soit leur âge, s'ils accomplissent leur service militaire légal (Service civique).*

¹¹ *La carte d'invalidité, remplacée progressivement par la Carte Mobilité Inclusion (CMI), demeure valable jusqu'à sa date d'expiration et, au plus tard, jusqu'au 31 décembre 2026.*

¹² *Sont visés les enfants nés de couples mariés ou nés hors mariage ainsi que les enfants reconnus, adoptifs ou recueillis.*



La limite d'âge est prorogée jusqu'au 26^{ème} anniversaire si les enfants poursuivent ou reprennent des études et bénéficient :

du régime de Sécurité sociale,

ou sont placés sous contrat d'apprentissage ou en contrat de professionnalisation.

Les enfants de moins de 26 ans qui poursuivent des études et qui exercent une activité professionnelle leur procurant des revenus inférieurs à 55 % du SMIC sont assimilés à des étudiants.

Il n'y a pas de limite pour les enfants handicapés et reconnus incapables d'exercer une quelconque activité rémunérée, sous réserve que le handicap ait été reconnu avant 21 ans et ait fait l'objet de l'attribution d'une carte mobilité inclusion mention « invalidité » (CMI).

Pour les assurés expatriés, il convient d'apporter la preuve de la charge effective et permanente des enfants pris en compte comme il aurait été exigé par la législation fiscale française.

Personnes à charge :

Outre les enfants à charge, les personnes à charge de l'assuré sont :

celles recevables par l'Administration des Contributions Directes pour le quotient familial applicable à l'impôt sur le revenu à l'exclusion du conjoint,

ou les ascendants et descendants recevant un revenu de l'assuré déductible du revenu imposable de celui-ci.

Est considéré également comme personne à charge tout enfant né viable dans les 300 jours suivants le décès de l'assuré.

Pour les assurés expatriés, il conviendra d'apporter la preuve qu'ils en assumaient la charge effective et permanente telle qu'elle aurait été exigée par la législation fiscale française.

ANNEXE 2 GARANTIE DECES POST-ACTIVITE

Les dispositions de l'article 6 et de l'annexe 2 ont été supprimées par l'avenant n° 4 en date du 18 janvier 2013. Depuis le 1^{er} janvier 2013, aucun salarié ne peut opter pour cette option. Cette garantie s'applique uniquement aux salariés qui en ont fait la demande avant le 31 mars 2013.

Modalités de la garantie :

Les assurés ont la possibilité, à l'âge de 50 ans ou de 55 ans, d'opter pour un maintien de la garantie décès au-delà de leur départ de l'entreprise ou de mise à la retraite.

Le choix de la garantie décès post activité est irréversible.

Garantie décès pendant l'activité :

La souscription à la garantie décès post activité entraîne, à partir de la date d'effet du choix, une réduction du capital versé en cas de décès pendant l'activité de 100 % du traitement de base décès, dans la limite de quatre plafonds Sécurité sociale, quelle que soit l'option choisie (I, II, III).

Garantie décès post activité

Le capital décès versé au titre de la garantie décès post activité est égal à 100% du traitement de base décès, à l'exclusion de toute prime liée au départ de l'assuré et dans la limite de quatre plafonds de la Sécurité sociale, minorée de 10 % ou de 15 %, selon que la souscription est intervenue à 50 ou 55 ans, par année écoulée entre la date de départ de l'entreprise ou de mise à la retraite et la date du décès.

La garantie s'applique donc de la manière suivante :

Capital versé en cas de décès au cours de la période de garantie post activité											
<i>Exprimé en % du dernier traitement de base décès (limitée à 4 plafonds Sécurité sociale) et selon la date de décès (âge de l'assuré (1) ou année suivant le départ de l'entreprise)</i>											
	60 ans	61 ans	62 ans	63 ans	64 ans	65 ans	66 ans	67 ans	68 ans	69 ans	70 ans
Souscription à	1 ^{ère} année	2 ^{ème} année	3 ^{ème} année	4 ^{ème} année	5 ^{ème} année	6 ^{ème} année	7 ^{ème} année	8 ^{ème} année	9 ^{ème} année	10 ^{ème} année	
50 ans	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	
55 ans	100%	85%	70%	55%	40%						

(1) dans une hypothèse de mise à la retraite à 60 ans

Durée de la garantie

La durée de la garantie décès post activité est équivalente à celle d'activité ayant donné lieu à réduction de la couverture décès. Elle ne peut toutefois excéder dix années et prend fin en tout état de cause au 70^{ème} anniversaire.

Cas particuliers des assurés quittant l'entreprise avant leur 60^{ème} anniversaire :

- *Les préretraités bénéficient de la couverture dans les mêmes conditions que les assurés en activité, la date théorique de cessation d'activité retenue pour la garantie décès post activité étant celle de leur 60^{ème} anniversaire.*
- *Lorsque les assurés quittent l'entreprise avant 60 ans pour un motif autre que la préretraite, la date de début de couverture décès post activité est égale à la date du départ de l'entreprise, la durée de la garantie est alors égale au nombre entier de mois écoulés entre la date d'effet de la souscription et la date de départ de l'entreprise.*

ANNEXE 3

Eléments de rémunération entrant dans la situation prise en compte pour la détermination des allocations versées par la Société Générale et dont les délais sont définis à l'annexe 5

A la date de signature du présent accord, les noms des rubriques de paie correspondant au traitement de base incapacité/invalidité mentionné au deuxième alinéa de l'article 14 et à l'assiette des cotisations incapacité/invalidité définie au deuxième paragraphe de l'article 15 sont les suivants :

LIBELLE DES ELEMENTS DE REMUNERATION

*Appointements
Gratification de fin d'année
Appointements contrat de qualification
Rémunération garantie
Complément appointements
Prime accord salarial
Complément mensuel
Prime mission temporaire
Forfait HS chauffeur
Indemnité intérim remplacement
Indemnité compensatrice perte commissions
Indemnité spéciale
Indemnité spéciale indexée
Indemnité compensatrice provisoire
Indemnité fonction
Allocation sélective
Mesure spécifique (Nantes)
Sommes isolées congés payés
Indemnité compensatrice congés annuels
Remplacement commissions
Indemnité compensatrice résorbable rémunération
Indemnité compensatrice résorbable*

Cette liste en vigueur jusqu'au 31/12/1999 est annexée au présent accord pour illustrer les éléments actuels de la rémunération fixe. Elle sera actualisée en tant que de besoin et en particulier une fois connues les évolutions du système de paie à intervenir après le 1^{er} janvier 2000. Les actualisations seront validées paritairement par la commission de suivi prévue à l'article 21. La liste validée sera portée à la connaissance du personnel.

ANNEXE 4

RISQUE EXCLUS

Garantie décès et perte totale et irréversible d'autonomie

Le suicide conscient et volontaire n'est garanti que passé un délai d'une année entière de versement de cotisations au régime de prévoyance.

En cas de guerre étrangère, le risque de décès est couvert dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

Garanties décès accidentel, décès accident de la circulation et décès à la suite d'un hold-up

Sont exclus de la majoration accident ou accident de la circulation de la garantie décès, les accidents résultant :

Du fait volontaire ou intentionnel de l'assuré ou du bénéficiaire du capital décès,

De suicide,

De guerre civile ou étrangère, d'émeute, de rixe, d'acte de terrorisme dans lesquels l'assuré a pris une part active étant précisé que les cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger sont garantis, ainsi que les cas où l'assuré a agi afin de préserver les biens ou les intérêts de la Société Générale,

De l'explosion d'un engin destiné à exploser par suite de la transmutation du noyau d'atome,

De la conduite en état d'ivresse par l'assuré. L'état d'ivresse étant constaté par un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur le jour de l'accident,

De l'usage de stupéfiants non médicalement prescrits si l'assuré est la cause de l'accident.

Garantie incapacité et invalidité

Sont exclus de la garantie, les incapacités et invalidités résultant :

Du fait volontaire ou intentionnel de l'assuré,

De guerre civile ou étrangère, d'émeute, de rixe, d'acte de terrorisme dans lesquels l'assuré a pris une part active, étant précisé que les cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger sont garantis, ainsi que les cas où l'assuré a agi afin de préserver les biens ou les intérêts de la Société Générale.

Les listes des risques exclus, actualisées, sont insérées dans la Notice d'information.

ANNEXE 5
DELAIS DE VERSEMENT DES ALLOCATIONS SERVIES PAR LA SOCIETE GENERALE

Les durées d'indemnisation des absences pour maladie sont celles en vigueur dans la profession bancaire à la date du premier jour d'arrêt de travail.

Ces durées seront, si nécessaires, majorées par la Société Générale pendant les exercices 2000, 2001 et 2002 d'une période complémentaire à plein traitement ou à demi-traitement de telle sorte que les durées totales d'indemnisation constituées par la période à plein traitement et à demi-traitement soient au moins égales à :

<i>Type de durée d'indemnisation</i>	<i>Durée totale minimale</i>	<i>Dont au moins une durée de plein traitement de</i>
Jusqu'à 5 ans	4 mois	2 mois
De 5 à 10 ans	6 mois	3 mois
De 10 à 15 ans	8 mois	4 mois
De 15 à 20 ans	10 mois	5 mois
Plus de 20 ans	12 mois	6 mois

Pour les salariés ayant au moins un enfant à charge au sens fiscal du terme, les délais de demi-traitement auront pour effet de majorer la durée totale d'indemnisation dans les conditions suivantes :

<i>Type de durée d'indemnisation</i>	<i>Durée totale minimale</i>
Jusqu'à 5 ans	7 mois
De 5 à 10 ans	9 mois
De 10 à 15 ans	12 mois
De 15 à 20 ans	13 mois
Plus de 20 ans	14 mois

Pour les agents ayant au moins 10 ans d'ancienneté, en cas de maladie de longue durée reconnue par la Sécurité sociale, la durée d'indemnisation sera portée à 24 mois dont 12 mois à plein traitement.

ANNEXE 6
INDICE DE REVALORISATION

Les prestations prévues aux articles 2, 3, 12, 14 et 20 du présent accord seront revalorisées au 1^{er} juillet de chaque année d'un pourcentage d'augmentation égal à la moyenne arithmétique des revalorisations décidées, au titre de cette année, par le Conseil d'administration de l'Assureur. Ce pourcentage annuel ne pourra pas être inférieur à 0,6 %.