

**ACCORD sur
le REGIME de PREVOYANCE**

Entre les soussignés,

. La SOCIETE GENERALE, représentée par Monsieur Christian LEVY, Directeur des Relations Sociales,

d'une part,

. Les Organisations Syndicales,

- C.F.D.T. représentée par

- C.F.T.C. représentée par

- C.G.T. représentée

- C.G.T. - F.O. représentée par

- S.N.B. représentée par

d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit

Fait à PARIS LA DEFENSE, le 22 décembre 1999

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 la Société Générale par un contrat de travail et auxquels est applicable la Convention Collective Nationale des Banques.

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

GARANTIES DECES

ARTICLE 2 : Capital Décès

En cas de décès, le régime de prévoyance garantit le versement d'un capital décès ou d'une rente calculé 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.

L'invalidité absolue et définitive¹ donne droit au versement anticipé du 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 d'invalidité absolue et définitive 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 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.

¹ L'assuré est considéré en invalidité absolue et définitive lorsque, avant son 65^{ème} anniversaire, il est reconnu invalide de 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.

Option I :

Capital décès :

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

Le capital décès est doublé lorsque le décès ou l'invalidité absolue et définitive résulte d'un accident³ autre qu'un accident de la circulation.

Le capital décès est triplé lorsque le décès ou l'invalidité absolue et définitive résulte d'un accident de la circulation³.

Le doublement et le triplement ne sont pas dus en cas d'accident postérieur à la date à laquelle le participant est reconnu en invalidité absolue et définitive.

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, marié, 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 invalidité absolue et définitive.

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

Age de l'enfant	Pourcentage du traitement de base décès
jusqu'à 12 ans	10 % par enfant et par an
de 13 à 18 ans	12 % par enfant et par an
si l'enfant poursuit ses études : de 19 à moins de 26 ans	15 % par enfant et par an
si l'enfant est handicapé : à partir de 19 ans sans limite d'âge	15 % 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 taux maximum de rente éducation pouvant être obtenu par famille est fixé à 60 %.

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

ARTICLE 3 : Traitement de base décès

Seuls les éléments de la rémunération entrant dans le calcul de l'assiette de cotisation 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.

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 1er 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 modifier son choix 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 : Conditions d'âge pour l'attribution de la garantie décès

Le salarié en activité, quel que soit son âge, est affilié à la garantie décès, toutefois à partir du 65ème anniversaire la garantie décès est réduite. Ainsi il sera versé :

- 90% de la garantie décès entre 65 et 66 ans
- 80% de la garantie décès entre 66 et 67 ans
- 70% de la garantie décès entre 67 et 68 ans
- 60% de la garantie décès entre 68 et 69 ans
- 50% de la garantie décès entre 69 et 70 ans
- 40% de la garantie décès entre 70 et 71 ans
- 30% de la garantie décès à partir de 71 ans

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 p u le t parti

ARTICLE 6 : Garantie décès post-activité

La garantie décès post activité permet, en renonçant à une part du capital décès versé dans le cadre des options I, II, III de la couverture décès en cours d'activité, de bénéficier après le départ ou mise à la retraite de la Société Générale d'un capital en cas de décès d'un montant fonction de la période écoulée entre la date de départ ou de mise à la retraite de la Société Générale et celle du décès.

Les caractéristiques de cette garantie sont détaillées en annexe 2.

ARTICLE 7 : Plafonnement des capitaux décès

Pour le capital décès versé (y compris la rente éducation de l'option III) en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive les plafonnements suivants, exprimés en Millions de Francs, seront appliqués :

Option choisie	Option I	Option II	Option III
Décès maladie	6,3 MF	7,7 MF	7,7 MF
Décès accident	10,5 MF	7,7 MF	7,7 MF
Décès accident de la circulation ou hold-up	14,0 MF	7,7 MF	7,7 MF

Ils seront réévalués, au 1er juillet de chaque année de l'évolution de l'indice défini en annexe 6.

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 éducation sont doublées.

Le taux maximum de rente éducation pouvant être obtenu par famille est alors de 120%.

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 permanente⁵, 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

Origine (définitions de la Sécurité sociale)	Assuré ayant au plus un enfant à charge	Assuré ayant plus d'un enfant à charge
. Maladie ou accident	70 % (1)	75 % (1)
. Maladie professionnelle, accident de trajet ou de travail (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	85 % (1)	90 % (1)

Invalidité et incapacité permanentes partielles ou totales

Origine (définitions de la Sécurité sociale)	Assuré ayant au plus un enfant à charge	Assuré ayant plus d'un enfant à charge
. Invalide 1ère catégorie qui ne travaille pas	55 % (1)	60 % (1)
. Invalide 1ère catégorie qui travaille à mi-temps à la Société Générale	85 % (2)	90 % (2)
. Invalide 2ème et 3ème catégorie	70 % (1)	75 % (1)
. Incapacité permanente totale (3) (maladie professionnelle, accident de trajet ou de travail) (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 définis 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 1ère catégorie.	85 % (1)	90 % (1)

⁵ Si le taux d'incapacité permanente défini par la Sécurité sociale est supérieur ou égal à 50%.



Cas particulier des invalides 1ère catégorie travaillant à mi-temps à la Société Générale

Les invalides 1ère catégorie exerçant habituellement une activité à mi-temps 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 mi-temps.

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 1ère catégorie exerçant habituellement une activité à mi-temps 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 10 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 1er 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 situation⁶.

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 situation⁶ 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 situation⁶ de l'assuré au 1er 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 1 040 000 Francs 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 brute⁷, y compris la part patronale des prestations de prévoyance versées dans le cadre du présent régime, 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.

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

⁶ 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.

⁷ Rémunération brute au sens strict, sont exclus les éléments connexés tels que notamment l'intéressement, la participation, l'abondement, les remboursements de frais professionnels réels...

ARTICLE 16 : Taux de cotisation

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

Le taux de cotisation reste fixé au 1er janvier 2000 à 1,38%. Il est réparti comme suit :

- garantie incapacité	0,24 %
- garantie invalidité	0,34 %
- garantie décès	0,80 %

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.

ARTICLE 19 : Fin des garanties

L'ensemble des garanties cesse pour tous les assurés :

- à la date de radiation de l'assuré des effectifs de la Société Générale sauf bénéfice en cours de prestations de prévoyance et sauf option garantie décès post-activité,
- à la date de prise d'effet de la retraite Sécurité sociale de l'assuré sauf option garantie décès post-activité,
- au plus tard au jour de leur 65ème anniversaire, sauf option garantie décès post-activité et dispositions de l'article 5.

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 1997. En revanche, elles seront revalorisées à partir de la date d'effet du présent accord au 1er 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 ou 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 d'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 selon les dispositions de l'article 12.

Les garanties décès seront également maintenues au profit des personnes bénéficiant des prestations de prévoyance à la date d'effet du changement d'organisme d'assurance. Dans ce cas la revalorisation des bases de calcul de la garantie décès sera au moins égale à celle prévue à l'article 3.

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 et de membres désignés par les organisations syndicales représentatives au sein de l'entreprise, à raison de deux par organisation syndicale.

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 pour ouvrir une négociation.

La commission se réunira à l'initiative de la Direction ou à la demande expresse de la majorité des représentants des organisations syndicales 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 1er 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.

ANNEXE 1 DEFINITIONS

BENEFICIAIRES PAR DEFAUT DU CAPITAL DECES

Sauf désignation expresse de l'assuré, le capital est versé dans l'ordre de priorité suivant :

- Au conjoint de l'assuré,
- à défaut, aux enfants de l'assuré, par parts égales entre eux,
- à défaut, aux ascendants de l'assuré, par parts égales entre eux,
- à défaut, aux héritiers de l'assuré dans l'ordre de la dévolution successorale.

Dans le cas où tous les bénéficiaires désignés sont décédés, le capital est versé dans l'ordre de priorité indiqué ci-dessus.

Toute désignation expresse antérieure d'un ou de plusieurs bénéficiaires devient caduque en cas de mariage, de remariage, de séparation de corps ou de divorce.

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 les 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 d'invalidité absolue et définitive (le délai de deux ans n'est pas exigé si un enfant reconnu par l'assuré est né de cette union).

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 26ème anniversaire et titulaires, avant leur 21ème anniversaire, d'une carte d'invalidé civile.

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 l'invalidité absolue et définitive, de l'incapacité ou de l'invalidité indemnisés par le régime de prévoyance.

Enfants à charge :

Sont des enfants à charge de l'assuré :

- ceux recevables par l'Administration des Contributions Directes pour le quotient familial applicable à l'impôt sur le revenu ou ceux recevant un revenu de l'assuré déductible du revenu imposable de celui-ci.
- et 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 national.

La limite d'âge est prorogée jusqu'au 26ème anniversaire si les enfants poursuivent des études et bénéficient, soit du régime d'un organisme de Sécurité sociale des étudiants, soit du régime d'assurance personnelle d'un organisme de Sécurité sociale.

Il n'y a pas de limite d'âge si l'enfant est handicapé.

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.

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

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 dernier 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 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											
Exprimé en % du dernier traitement de base décès (limitée à 4 plafonds Sécurité sociale) et selon la date du décès (âge de l'assuré (1) ou année suivant le départ de l'entreprise)											
	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 70ème anniversaire.

Cas particuliers des assurés quittant l'entreprise avant leur 60ème 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 60ème 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 à et 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 interim remplacement
Indemnité compensatrice perte commissions
Indemnité forfaitaire perte commissions
Indemnité spéciale
Indemnité spéciale indexée
Indemnité compensatrice provisoire
Indemnité fonction
Allocation sélective
Mesure spécifique (Nantes)
Sommes isolées congés annuels
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 de cette liste 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
RISQUES EXCLUS**

Garantie décès et invalidité absolue et définitive

- Le suicide conscient et volontaire n'est garanti que passé un délai de deux années pleines 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 assurance 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 de l'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.

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 nécessaire, 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 :

Type de durée d'indemnisation	Durée totale minimale	Dont au moins une durée de plein traitement de
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 :

Type de durée d'indemnisation	Durée totale minimale
Jusqu'à 5 ans	7 mois
De 5 à 10 ans	9 mois
Plus de 10 ans	12 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 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 l'assemblée générale de l'URPIMMEC et par l'assemblée générale de MEDERIC. Ce pourcentage annuel ne pourra pas être inférieur à 0,6%.

