

BTP-PRÉVOYANCE

RÈGLEMENT DU RÉGIME NATIONAL
DE PRÉVOYANCE DES CADRES
DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS

TEXTES
AU 1^{er} JANVIER
2021



The logo for PRO BTP GROUPE, featuring a stylized 'P' icon to the left of the text 'PRO BTP GROUPE'.

SOMMAIRE

SECTION I - DISPOSITIONS RELATIVES AUX ENTREPRISES ET AUX PARTICIPANTS..... 4

Article 1 - Conditions générales 4

Article 2 - Adhésion des entreprises..... 4

Article 3 - Affiliation des participants 4

Article 4 - Cotisations 4

Article 5 - Terme de l'adhésion - Conséquences sur les prestations en cours..... 6

SECTION II - DISPOSITIONS GÉNÉRALES RELATIVES AUX GARANTIES 7

Article 6 - Conditions d'ouverture des droits - Fait générateur - Niveau de garantie applicable..... 7

Article 7 - Maintien et cessation des garanties..... 7

Article 8 - Délai de déclaration et prescription..... 8

Article 9 - Définition des ayants droit 9

Article 10 - Base de calcul des prestations 10

Article 11 - Bénéficiaires en cas de décès..... 10

Article 12 - Revalorisation 10

Article 13 - Limitation des garanties Indemnités journalières et Rente d'invalidité 11

Article 14 - Modalités de paiement des rentes 11

SECTION III - DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES RELATIVES AUX GARANTIES..... 11

Article 15 - Garantie capital décès..... 11

Article 16 - Réserve..... 12

Article 17 - Garantie rente d'Éducation..... 12

SOMMAIRE

Article 18 - Garantie Indemnités journalières.....	13
Article 19 - Garantie Rente d'invalidité.....	13
Article 20 - Réserve.....	14
Article 21 - Forfait parentalité/accouchement.....	14
Article 22 - Réserve.....	14
Article 23 - Garantie Chirurgie.....	14
Article 24 - Exclusions.....	15
SECTION IV - INFORMATION DES ADHÉRENTS - MODIFICATION DES CONDITIONS DE COUVERTURE.....	15
Article 25 - Réglementation LCB-FT.....	15
Article 26 - Information des entreprises adhérentes et des participants.....	15
SECTION V - DISPOSITIONS FINANCIÈRES.....	17
Article 27 - Section financière et réserve.....	17
Article 28 - Provision pour participation aux excédents.....	17
Article 29 - Ressources et charges de la section financière.....	18
ANNEXES.....	19

RÈGLEMENT DU RÉGIME NATIONAL DE PRÉVOYANCE DES CADRES DU BÂTIMENT ET DES TRAVAUX PUBLICS

SECTION I - DISPOSITIONS RELATIVES AUX ENTREPRISES ET AUX PARTICIPANTS

Article 1 - Conditions générales

Le présent règlement détermine les conditions dans lesquelles le Régime National de Prévoyance des Cadres du Bâtiment et des Travaux publics assure une couverture collective des participants Cadres et assimilés contre les risques de décès, d'invalidité ou d'incapacité.

Les garanties – et le niveau de couverture retenu pour chacune d'entre elles – s'appliquent à tous les membres du personnel Cadre et assimilé de chaque entreprise qui décide d'adhérer au présent règlement.

Les garanties proposées dans ce cadre sont les suivantes :

- Garantie capital décès : versement d'un capital en cas de décès du participant ;
- Garantie Rente d'éducation : versement d'une rente aux orphelins en cas de décès du participant ;
- Garantie Indemnités journalières : versement d'indemnités journalières en cas d'incapacité de travail du participant ;
- Garantie Rente d'invalidité : versement d'une rente en cas d'invalidité du participant ;
- Garantie Chirurgie : versement d'un remboursement complémentaire à celui de la Sécurité sociale en cas d'hospitalisation chirurgicale ;
- Garantie Forfait Parentalité/Accouchement : versement d'une allocation forfaitaire destinées à couvrir les frais exposés en cas de naissance ou d'adoption.

Article 2 - Adhésion des entreprises

Toute entreprise du Bâtiment et des Travaux Publics qui adhère au présent règlement en fait bénéficier la totalité de son personnel Cadre et assimilé.

La mise en œuvre de la couverture au sein de l'entreprise s'effectue conformément aux dispositions prévues par le code de la Sécurité sociale :

- par accord collectif,
- à la suite de la ratification par les intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise (référendum),
- par décision unilatérale de l'employeur (dans ce cas, aucun salarié présent dans l'entreprise avant la mise en place de la couverture ne peut être contraint à cotiser contre son gré).

L'entreprise remplit un bulletin d'adhésion sur lequel figurent les informations nécessaires à l'affiliation de son personnel Cadres.

L'organisme assureur notifie l'enregistrement de l'adhésion par l'envoi d'un certificat d'adhésion.

L'adhésion porte effet jusqu'au 31 décembre de l'exercice de mise en place, ci-après appelé terme annuel ; elle se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction.

Article 3 - Affiliation des participants

L'adhésion de l'entreprise l'engage à affilier d'une façon permanente au présent règlement tous ses salariés Cadres et assimilés.

Peuvent ainsi prétendre au bénéfice du présent règlement :

- les salariés Cadres et assimilés des entreprises adhérentes qui sont appelés membres participants (et qui s'entendent des salariés qui relèvent des dispositions de l'article 2 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017, et de ceux qui relèvent des dispositions de l'article 36 de la convention collective nationale du 14 mars 1947 dans sa version en vigueur au 31 décembre 2018),
- les anciens Cadres et assimilés des entreprises adhérentes, lorsqu'ils relèvent des dispositions de maintien de garanties prévues à l'article 7,
- leurs ayants droit tels qu'ils sont définis pour chaque prestation par le présent règlement.

Tout membre participant doit remplir et signer une demande d'affiliation. Cette demande comporte notamment l'acceptation de la désignation des bénéficiaires du capital décès prévue à l'article 11 du présent règlement ou renvoie à une désignation spécifique.

L'entreprise transmet cette demande à l'organisme assureur après y avoir également apposé sa signature.

La date d'admission au régime est fixée à la date d'entrée dans l'entreprise, au premier jour de travail effectif dans l'entreprise en tant que Cadre en cas de promotion dans la catégorie, et en tout état de cause au plus tôt à la date d'effet d'adhésion de l'entreprise.

L'entrée ou la promotion dans la catégorie doit être notifiée à l'organisme assureur dans les 15 jours suivant l'événement.

La cessation du contrat de travail ou d'appartenance à la catégorie doit également être notifiée dans les 15 jours.

Article 4 - Cotisations

Les cotisations sont dues à compter de la date d'effet de l'adhésion pour l'ensemble des participants affiliés au régime. Elles sont déterminées et réglées dans les conditions suivantes :

4.1 - Assiette

L'assiette des cotisations dues par l'entreprise au titre du présent règlement est celle des cotisations de sécurité sociale, telle que définie à l'article L. 242-1 du code de la Sécurité sociale, dans la limite de 4 plafonds de la Sécurité sociale.

Toutefois, n'entrent pas dans l'assiette de ces cotisations au titre du présent règlement la fraction de la contribution de l'employeur au financement de prestations complémentaires de prévoyance qui excède les plafonds d'exclusion de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale.

L'entreprise est tenue d'inclure dans l'assiette de cotisations :

- le montant total des indemnités versées par les Caisse congés intempéries BTP dont relève l'entreprise adhérente, comprenant notamment les indemnités de congés payés, les primes de vacances, les jours de fractionnement et les jours d'ancienneté...
- le montant total des indemnités versées aux salariés placés en position d'activité partielle (indemnités légales d'activité partielle et, le cas échéant, indemnités complémentaires versées par l'employeur en application d'une décision unilatérale ou d'un accord collectif).

Les modalités d'inclusion des indemnités versées par les caisses congés intempéries BTP dans l'assiette des cotisations sont les suivantes :

- Pour toute entreprise qui adhère à une Caisse congés intempéries BTP, et qui relève du mode direct (tel que défini à l'article 4.6), en vertu de la convention conclue avec «Congés Intempéries BTP – Union des Caisse de France» (UCF) le 1^{er} décembre 2010, c'est la Caisse congés intempéries BTP qui déclare les indemnités qu'elle a versé directement au Cadre. L'entreprise déclare tous les autres éléments de rémunération.
- Dans tous les autres cas qui relèvent du mode déclaratif (tel que défini à l'article 4.6), l'entreprise est tenue d'inclure le montant total des indemnités de congés payés dans l'assiette de cotisations. Si l'entreprise n'a pas connaissance des montants servis par la Caisse congés intempéries BTP, elle doit majorer forfaitairement de 14% l'assiette des cotisations.

4.2 - Période de cotisation

Pour tout salarié affilié, les cotisations sont dues par l'entreprise aussi longtemps qu'il y a versement du salaire ou d'indemnités entrant dans l'assiette des cotisations définie à l'article 4.1, et tant que le contrat de travail n'est pas rompu, y compris en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident.

4.3 - Taux

Le taux de cotisation est fixé à :

- 1,50% de S pour la partie du salaire inférieur au plafond de Sécurité sociale,
- 2,40% de S pour la partie du salaire comprise entre un et quatre plafonds de Sécurité sociale.

La cotisation pour la partie du salaire inférieur au plafond de la Sécurité sociale est à la charge exclusive de l'employeur, conformément aux dispositions de l'article 1 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017.

4.4 - Exigibilité des cotisations

La fraction de la cotisation à charge du salarié est précomptée sur chaque rémunération et versée à BTP-PRÉVOYANCE :

- par la Caisse congés intempéries BTP, concernant les indemnités de congés qu'elle verse directement au Cadre, si l'entreprise relève du mode direct,
- par l'entreprise, pour tous les autres éléments de rémunération (y compris les indemnités de congés payés versées par une Caisse congés intempéries BTP, si l'entreprise relève du mode déclaratif),
- en tant que mandataires responsables du versement des cotisations auprès de BTP PRÉVOYANCE.

Les cotisations sont exigibles mensuellement. Par exception, pour les entreprises dont les cotisations de retraite AGIRC-ARRCO sont exigibles trimestriellement, la même périodicité s'applique pour les cotisations du présent règlement.

Lorsque l'entreprise décide de changer de périodicité de versement de ses cotisations, elle doit en informer les services de gestion avant le 31 décembre de l'année en cours. Sa demande porte obligatoirement sur l'ensemble de ses cotisations dues à BTP-PRÉVOYANCE ; elle est prise en compte au 1^{er} janvier de l'année suivante.

La date limite de paiement des cotisations est fixée au 25 du mois suivant la période mensuelle ou trimestrielle à laquelle elle se réfère.

4.5 - Déclarations Sociales Nominatives (DSN)

En application de la loi 2012-387 relative à la simplification du droit et à l'allégement des démarches administratives, les déclarations de salaires et autres assiettes de cotisations sont effectuées par l'entreprise adhérente auprès de BTP-PRÉVOYANCE au moyen de DSN mensuelles.

Conformément aux dispositions réglementaires, chaque DSN mensuelle doit être transmise le 5 ou le 15 du mois suivant celui au titre duquel elle se rapporte.

Les données transmises via la DSN pourront faire l'objet d'un contrôle par BTP-PRÉVOYANCE.

Pour toute omission dans les déclarations servant de base à la fixation des cotisations, l'institution peut exiger le paiement immédiat non seulement de la cotisation, mais d'une majoration de retard dont le montant peut atteindre la moitié de la cotisation omise.

Lorsque les erreurs ou les omissions ont, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'entreprise affiliée est tenue de verser immédiatement à l'institution le montant des cotisations dissimulées, multiplié par un coefficient fixé par le conseil d'administration sans pouvoir dépasser dix.

L'application de ces mesures ne préjudicie pas aux sanctions pour retard, prévues ci-dessous, et peut être poursuivie par toute voie de droit.

4.6 - Recouvrement des cotisations

Il appartient à l'organisme assureur de recouvrer soit directement, soit par mandataire, les cotisations par tous moyens de droits.

La fraction des cotisations due pour le Régime de Prévoyance de base au titre des indemnités de congés payés (y compris primes conventionnelles de congés) peut être recouvrée par BTP-PRÉVOYANCE :

- soit auprès de la Caisse congés intempéries BTP : dans ce cas, l'entreprise relève du mode de recouvrement dit en « mode direct »,
- soit auprès de l'entreprise : dans ce cas, l'entreprise relève du mode de recouvrement dit en « mode déclaratif ».

Ces modalités d'intégration des indemnités de congés dans l'assiette de cotisations sont communiquées à l'entreprise lors de son adhésion au présent régime, ou en cas de modification ultérieure du mode de recouvrement.

Toutes cotisations restant dues après la date limite de paiement donnent lieu à l'application de majorations de retard et à l'engagement de poursuites judiciaires selon des modalités identiques à celles édictées par l'AGIRC-ARRCO pour le régime de retraite des Cadres et conformément aux délais de prescription prévus par la réglementation. Par exception, aucun forfait minimum de majorations (tel que défini par la réglementation AGIRC-ARRCO) ne s'applique sur la cotisation due à BTP-PRÉVOYANCE lorsque cette dernière fait l'objet d'un appel commun avec une cotisation AGIRC-ARRCO. En l'absence de toute déclaration récente, l'assiette des cotisations sera estimée par tout autre moyen d'appréciation.

Le versement des prestations peut être suspendu si l'entreprise ne s'acquitte pas de la totalité de ses cotisations au titre du présent règlement.

Par ailleurs, l'institution se réserve le droit de prendre toutes sûretés prévues par la loi.

Article 5 - Terme de l'adhésion - Conséquences sur les prestations en cours

5.1 - Terme de l'adhésion

Le terme de l'adhésion au présent règlement peut intervenir dans l'un des cas suivants :

- en cas de résiliation à l'initiative de l'entreprise,
- en cas de résiliation à l'initiative de l'institution,
- en cas de procédure collective ou cessation d'activité sans reprise de contrat de travail,
- en cas de modification de la situation juridique de l'employeur avec reprise de contrat de travail et harmonisation des régimes de prévoyance santé dans le cadre des articles L. 1224-1 et suivants du code du Travail.

5.1.a) - Résiliation à l'initiative de l'entreprise

Toute entreprise qui souhaite mettre un terme à son adhésion au présent règlement doit :

- signifier sa décision à l'institution par lettre, support durable ou tout autre moyen prévu à l'article L. 932-12-2 du code

de la Sécurité sociale, en indiquant la date d'effet de la résiliation,

- s'assurer du respect des conditions prévues dans le cadre de l'article L. 911-1 du code de la Sécurité sociale et des procédures prévues – le cas échéant – par le code du Travail.

La résiliation à l'initiative de l'entreprise prend effet à la fin de l'exercice civil, sous réserve d'avoir été signifiée à l'institution au moins deux mois auparavant.

Par exception, la résiliation prend effet au plus tard le dernier jour du trimestre civil suivant la date de réception de la demande écrite si l'entreprise relève d'une des situations suivantes :

- l'entreprise a changé de secteur d'activité et ne relève plus du champ du Bâtiment et des Travaux publics ;
- en cas de procédure de sauvegarde ou de redressement, l'administrateur ou le débiteur autorisé par le juge-commissaire a exercé le droit dont il dispose légalement de résilier l'adhésion conformément aux dispositions du code de commerce ;
- l'entreprise a été informée d'une augmentation de sa cotisation ou d'une diminution des droits nés du présent règlement en faveur de ses Cadres ou assimilés, et a formulé sa demande dans les 60 jours qui s'ensuivent.

5.1.b) - Résiliation à l'initiative de l'institution

L'institution peut mettre un terme à l'adhésion de l'entreprise au 31 décembre de l'exercice, sous réserve de l'avoir signifié à l'entreprise au moins deux mois avant cette échéance.

L'institution peut également suspendre les garanties ou mettre un terme à l'adhésion de l'entreprise en cours d'exercice, dans le cadre suivant :

- En cas de défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation (indépendamment du droit pour BTP-PRÉVOYANCE de poursuivre l'exécution de l'engagement né de l'adhésion en justice), l'institution est fondée à émettre une mise en demeure passé un délai de 10 jours après l'échéance. Suite à l'émission de cette mise en demeure, et à défaut de régularisation de la cotisation (ou d'accord de règlement), l'institution est en droit :
 - de suspendre les garanties, 30 jours après la mise en demeure,
 - de résilier l'adhésion, 40 jours après la mise en demeure.
- La mise en demeure informe l'entreprise des conséquences à venir dans l'hypothèse où le défaut de paiement des cotisations ne serait pas régularisé.

Il appartient alors à l'entreprise de s'assurer du respect de ses obligations conventionnelles en matière de prévoyance des Cadres.

5.1.c) - Terme de l'adhésion suite à procédure collective ou cessation d'activité sans reprise de contrat de travail

En cas de liquidation d'une entreprise adhérente, le terme de l'adhésion prend effet au jour du jugement de clôture.

En cas de procédure de sauvegarde, de redressement, ou de liquidation judiciaire, outre les cas prévus aux 5.1.a) et 5.1.b), le terme de l'adhésion peut intervenir dans les conditions du III des articles L. 622-13 et L. 641-11-1 du Code de commerce.

Dans ce cadre, l'institution peut mettre en demeure l'organe compétent de se prononcer sur la poursuite des adhésions. Si l'organe administrateur indique sa volonté de ne pas poursuivre l'adhésion ou en cas d'absence de réponse dans le délai de 30 jours suivant la mise en demeure, l'adhésion sera alors résiliée de plein droit soit au jour de la notification à l'institution, par l'organe compétent, du refus de poursuivre l'adhésion soit, en cas d'absence de réponse de l'organe compétent, au terme du délai de 30 jours rappelé ci-avant. En l'absence de mise en demeure, l'institution se réserve néanmoins la possibilité de demander à faire prononcer judiciairement la résiliation de la présente adhésion.

En cas de cessation d'activité sans reprise de contrat de travail, le terme de l'adhésion prend effet à la date de cessation d'activité. Cette dernière doit être notifiée à BTP-PRÉVOYANCE dans le délai d'un mois qui s'ensuit, à défaut de quoi les prestations indûment versées depuis la cessation d'activité seront portées à la charge de l'entreprise.

5.1.d) - Terme de l'adhésion suite à modification de la situation juridique de l'employeur avec reprise de contrat de travail

Lorsque survient une modification dans la situation juridique de l'employeur relevant des articles L.1224-1 et suivants du Code du Travail :

- en cas d'absorption de l'entreprise adhérente par une autre entreprise,
- ou de cessation d'activité de l'entreprise adhérente avec reprise de contrat de travail par une autre entreprise,
- ou en cas d'absorption d'autres entreprises par l'entreprise adhérente,

il appartient à l'entreprise (ou à son représentant) de notifier cette évolution à l'institution dans un délai de 60 jours à compter de la date d'effet de la modification de la situation juridique de l'employeur. L'adhésion est alors automatiquement transférée de l'ancien employeur au nouveau et continue de produire ses effets pour chacune des parties.

5.2 - Prestations en cours au terme de l'adhésion

Les garanties dont bénéficiaient les salariés au titre du présent règlement prennent fin au jour du terme de l'adhésion, à l'exception des maintiens de garanties sans contrepartie de cotisations qui continuent à produire leurs effets conformément aux dispositions de l'article 7.

Les prestations en cours, acquises ou nées avant le terme de l'adhésion, continuent à être servies par BTP-PRÉVOYANCE au niveau atteint à cette date. La revalorisation des prestations en cours de service est également assurée par BTP-PRÉVOYANCE, sauf lorsque la résiliation est à l'initiative de l'entreprise.

En cas de résiliation à l'initiative de l'entreprise, le financement de la revalorisation des prestations en cours de service – qui ne peut être inférieure à celle définie en application des dispositions du présent règlement – sera supporté intégralement, selon le choix de chaque entreprise concernée, soit par l'entreprise elle-même, soit par l'organisme assureur auprès duquel elle aura transféré sa couverture de prévoyance.

SECTION II - DISPOSITIONS GÉNÉRALES RELATIVES AUX GARANTIES

Article 6 - Conditions d'ouverture des droits - Fait générateur - Niveau de garantie applicable

6.1 - Conditions d'ouverture des droits

Les droits prévus par le présent régime sont ouverts à tout participant affilié au régime à la date où se produit le fait générateur du risque couvert.

6.2 - Fait générateur

Est définie comme date du fait générateur :

- la date de l'arrêt de travail au sens de la Sécurité sociale pour les garanties d'indemnités journalières, de rente d'invalidité ;
- la date de notification par la Sécurité sociale du classement en invalidité 3^e catégorie (ou d'octroi de la majoration pour tierce personne de l'incapacité permanente), pour le versement du capital défini à l'article 15.4 ;
- la date du décès pour les garanties de capital décès, de rente d'éducation ;
- la date de naissance ou d'adoption pour le forfait Parentalité/Accouchement ;
- la date d'hospitalisation pour la garantie chirurgie ;
- la date de l'accident en cas d'invalidité accidentelle.

6.3 - Niveau de garantie applicable

En cas de réalisation du risque, le niveau de la garantie servie est fonction des dispositions réglementaires applicables à la date du fait générateur.

Article 7 - Maintien et cessation des garanties

Les garanties visées par le présent régime cessent au jour où le salarié ne fait plus partie des effectifs Cadres ou assimilés de l'entreprise.

Toutefois, les garanties du régime peuvent être maintenues sans contrepartie de cotisation, aux conditions définies ci-après :

- en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage,
- en cas de suspension du contrat de travail sans maintien de salaire,
- pour les Cadres ou assimilés en incapacité ou en invalidité (dans ce cas, le maintien concerne les garanties décès),
- en cas de décès du Cadre ou assimilé (dans ce cas, le maintien concerne la garantie chirurgie au profit des ayants droit).

Dans tous les cas, le maintien porte sur les garanties en vigueur au moment de la rupture ou de la suspension du contrat de travail (sans que ces garanties puissent être inférieures à celles résultant des dispositions de l'article L. 911-8 du code de la Sécurité sociale).

7.1 - Maintien des garanties en cas de licenciement, ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage

En cas de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à indemnisation par l'assurance chômage, le droit au maintien des garanties est accordé à tout Cadre ou assimilé, sans contrepartie de cotisation :

- **Temporairement**, lorsque cette rupture a été suivie, immédiatement et de manière continue :
 - par une indemnisation au titre de l'assurance chômage (y compris l'allocation de solidarité spécifique),
 - ou du suivi d'un stage de formation professionnelle accompli dans les secteurs du Bâtiment et des Travaux Publics ou agréé par les commissions nationales paritaires de l'emploi du Bâtiment et des Travaux Publics.

Dans ce cas le maintien des garanties est accordé :

- aussi longtemps que l'ancien Cadre ou assimilé atteste, depuis la rupture de son contrat de travail, d'une situation continue d'indemnisation au titre de l'assurance chômage, d'indemnisation d'un arrêt maladie par la Sécurité sociale ou du suivi d'un stage de formation professionnelle tel que susvisé,
- et ce pendant une période maximale de 36 mois de date à date à compter de la date de fin du contrat de travail.

Conformément aux dispositions de l'article L. 911-8 4° du code de la Sécurité sociale, ce maintien de garantie ne peut conduire l'ancien Cadre ou assimilé à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

- **Sans limitation de durée**, lorsque le Cadre ou assimilé :
 - a fait l'objet d'une mesure de licenciement ou de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage alors qu'il était en arrêt de travail, ou a été reconnu invalide par la Sécurité sociale sans que le contrat de travail n'ait été rompu, et n'exerce depuis aucune activité rémunérée,
 - et bénéficie de prestations d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité servies au titre du présent régime.

Dans tous les cas, ne font pas obstacle au maintien des garanties :

- 1/ les périodes (dès lors qu'elles ne dépassent pas 30 jours calendaires en cumul) :
 - de reprise temporaire d'activité,
 - ou pour lesquelles aucun justificatif n'est fourni par l'ancien Cadre ou assimilé au titre d'une des situations définies à l'alinéa précédent ;
- 2/ les périodes qui correspondent aux différés d'indemnisation ou au délai de carence prévus par la convention d'assurance chômage.

Les présentes dispositions sont applicables aux licenciements ou ruptures postérieurs à la date du 31 mai 2014.

7.2 - Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail

En cas de suspension du contrat de travail avec maintien de salaire (total ou partiel) ou perception d'indemnités

journalières complémentaires financées au moins en partie par l'entreprise adhérente, les garanties sont maintenues pendant toute la période de la suspension, leur financement étant assuré aux mêmes conditions que celles qui s'appliquent aux Cadres ou assimilés en activité.

Il en est de même en cas de congés liés à une maternité ou à une adoption.

En cas de suspension du contrat de travail pour cause d'activité partielle, les garanties sont maintenues pendant toute la période de la suspension, leur financement étant calculé sur la base des indemnités entrant dans l'assiette des cotisations définie à l'article 4.1.

Dans les autres cas de suspension du contrat de travail sans maintien de salaire (donc hors situations d'activité partielle), les garanties sont maintenues sans contrepartie de cotisation, pendant les 30 premiers jours de la suspension (dans la limite de 90 jours par exercice civil, toutes périodes de suspension confondues). Au-delà, les garanties sont interrompues.

7.3 - Autres dispositions de maintien des garanties décès

Pour les participants Cadres ou assimilés qui ne relèvent pas des dispositions des articles 7.1 et 7.2, les garanties en cas de décès continuent d'être accordées aux Cadres ou assimilés, sans contrepartie de cotisation, tant qu'ils bénéficient de prestations d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité servies au titre du présent régime.

Lorsqu'un ancien Cadre ou assimilé reprend une activité professionnelle en dehors du champ du Bâtiment et des Travaux Publics et bénéficie ainsi de nouvelles garanties décès dans le cadre d'une autre couverture de prévoyance, il ne peut y avoir de droit à prestations décès à la fois au titre du présent régime et dans le cadre de la nouvelle couverture.

Tout octroi ou versement, dans le cadre de la nouvelle couverture, de prestations au titre du décès de l'intéressé, a pour effet d'éteindre l'obligation de maintien de la garantie décès au titre du présent régime, qu'elle soit issue du présent régime ou de l'article 7-1 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989.

7.4 - Maintien de la garantie chirurgie au profit des ayants droit en cas de décès du participant

En cas de décès du Cadre ou assimilé, le maintien de la garantie chirurgie est accordé pour une durée de six mois, sans contrepartie de cotisation, aux anciens ayants droit du Cadre ou assimilé tels que définis à l'article 23.2.

Article 8 - Délai de déclaration et prescription

8.1 - Délai de déclaration du droit à prestation

Toute demande de prestation doit être présentée à l'institution :

- pour les demandes de rentes d'invalidité, dans un délai de deux ans à compter de la date de notification du classement en invalidité par la Sécurité sociale,
- pour les autres prestations, dans un délai de deux ans à compter de la date du fait générateur qui y donne naissance.

Ce délai est porté à :

- cinq ans en ce qui concerne les demandes de prestations couvrant le risque incapacité de travail et le Forfait Parentalité/Accouchement,
- dix ans en ce qui concerne les prestations couvrant le risque décès du participant.

Les mêmes délais s'appliquent pour la déclaration de tout élément donnant droit à majoration du montant de la prestation.

Le niveau de la prestation versée est celui en vigueur à la date du fait générateur.

À défaut de demande ou déclaration dans ces différents délais, les droits à prestation sont prescrits.

Toute déclaration à BTP-PRÉVOYANCE du décès d'un participant est assimilée à demande de toutes les prestations découlant de ce décès (capital décès, rentes en cas de décès).

8.2 - Déclarations tardives - Paiement rétroactif

Pour les prestations d'indemnités journalières ou de rentes en cas de décès (rentes d'éducation, rentes de conjoint invalide), est considérée comme tardive, la déclaration faite à BTP-PRÉVOYANCE après un délai de deux années suivant la date du fait générateur.

Pour les rentes liées à l'invalidité, la déclaration tardive intervient après un délai de deux ans à compter de la notification en invalidité par la Sécurité sociale.

En cas de déclaration tardive, le service des prestations d'indemnités journalières ou de rentes sera assuré par BTP-PRÉVOYANCE pour le futur, mais l'institution ne paiera les prestations théoriquement dues pour le passé, que dans la limite de deux années précédant la date effective de déclaration du sinistre.

8.3 - Prescription des actions en justice

Toutes les actions en justice dérivant des opérations relatives aux droits et obligations nés du présent régime sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'institution en a eu connaissance,
- en cas de réalisation du risque, que du jour où les bénéficiaires en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là,
- en cas de recours d'un tiers, que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'entreprise adhérente, le salarié, un bénéficiaire ou un ayant droit, ou du jour où le tiers a été indemnisé par celui-ci.

Le délai de prescription est porté à :

- cinq ans en ce qui concerne les actions relatives au risque incapacité de travail,
- cinq ans en ce qui concerne les actions en répétition de l'indu (s'agissant notamment des cotisations versées à tort par les adhérents et des prestations versées à tort par BTP-PRÉVOYANCE),
- dix ans en ce qui concerne les actions relatives au risque décès.

La prescription de l'action est interrompue :

- en cas d'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés :
 - soit à l'adhérent, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation ou le remboursement d'une prestation indue,
 - soit à BTP-PRÉVOYANCE, en ce qui concerne le règlement d'une prestation ;
- en cas de désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque ;
- ou par l'une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :
 - une action en justice (art. 2241 du code civil) ;
 - la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (art. 2240 du code civil) ;
 - une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou d'un acte d'exécution forcée (art. 2244 du code civil).

Article 9 - Définition des ayants droit

9.1 - Notion de conjoint du participant

À la date du fait générateur, est défini comme conjoint :

- la personne ayant un lien matrimonial en cours avec le participant ;
- à défaut, la personne liée au participant par un Pacte civil de solidarité (Pacs), si elle ne bénéficie pas d'avantages de même nature de la part d'un régime de prévoyance au titre d'une autre personne que le participant ;
- à défaut, le concubin si les conditions suivantes sont remplies :
 - le concubinage est notoire et est justifié d'un domicile commun,
 - il n'existe aucun lien matrimonial ou de Pacs de part et d'autre,
 - le participant et son concubin ont domicilié leurs déclarations annuelles de revenus auprès de l'administration fiscale à la même adresse au cours de l'exercice précédent, ou bien ils ont un ou plusieurs enfants en commun (enfants nés de leur union ou adoptés, ou enfant à naître de leur union lorsque le lien de filiation avec le participant décédé est reconnu par l'état civil),
 - le concubin ne bénéficie pas d'avantages de même nature au titre d'une autre personne que le participant.

9.2 - Notion d'enfant à charge

Sont considérés comme à charge les enfants nés du participant, ou adoptés par le participant :

- âgés de moins de 18 ans ;
- âgés de moins de 25 ans, célibataires, s'ils sont dans l'une des situations suivantes :
 - apprentis, scolarisés dans un établissement du second degré ou étudiants (y compris dans un autre pays de l'Espace Économique Européen), sans être rémunérés au titre de leur activité principale,
 - en contrat de professionnalisation ou en formation en alternance,
 - demandeurs d'emploi inscrits au Pôle emploi et non indemnisés par le régime d'assurance chômage, célibataires, n'exerçant pas d'activité régulière rémunérée ;

- sans limite d'âge, s'ils sont reconnus atteints d'une invalidité au taux de 80% ou plus au sens de la législation sociale. Dans ce cas, l'enfant doit être à charge fiscale du participant, et l'invalidité au taux de 80% ou plus au sens de la législation sociale doit avoir été prononcée avant les 21 ans de l'intéressé.

Sont également considérés comme enfants à charge du participant :

- les enfants du conjoint, répondant aux critères ci-avant et à la charge fiscale du participant,
- les enfants du participant nés viables, moins de 300 jours après le décès de ce dernier.

Article 10 - Base de calcul des prestations

Toutes les prestations prévues par le présent règlement sont calculées en fonction du salaire de base (ci-après appelé SB).

Le salaire de base est le montant annuel de la rémunération brute du Cadre ou assimilé soumise à cotisations tel que fixée à l'article 4.1 au cours de l'exercice de référence, défini comme étant l'exercice civil précédant celui où se situe l'événement à l'origine du droit à la prestation.

Si l'arrêt de travail intervient suite à un changement dans la durée du travail, non justifié médicalement, la date de ce changement constitue pour le calcul de SB la date d'affiliation.

Par ailleurs, lorsque l'exercice de référence ne correspond pas à une année complète d'activité, le salaire de base est reconstitué :

- d'après la moyenne des salaires perçus par le participant au cours de l'exercice de référence et sur lesquels il a cotisés au titre du régime, si l'événement se produit avant une année complète de cotisation,
- si l'exercice de référence comporte une ou plusieurs période(s) d'arrêt de travail, d'après la moyenne des salaires perçus par le participant au cours de cet exercice de référence en dehors des périodes d'arrêt de travail,
- à partir des rémunérations sur lesquelles le participant a cotisé au régime depuis la date de son admission, si l'événement se produit au cours de l'exercice d'affiliation.

Dans ces différents cas, le calcul ainsi réalisé ne peut avoir pour effet de prendre en compte les éléments variables de la rémunération pour un montant supérieur à celui correspondant à un exercice civil complet.

De plus, lorsque le décès ou l'arrêt de travail intervient entre le 1^{er} juillet et le 31 décembre d'un exercice, le salaire de base est actualisé en lui appliquant la moitié du coefficient de revalorisation fixé pour le même exercice dans les conditions de l'article 12 ci-après.

Le salaire de base servant au calcul de la prestation Rente d'invalidité est actualisé dans les mêmes conditions que celles successivement appliquées aux prestations Indemnités journalières.

De même, si le décès du participant survient pendant une période d'arrêt de travail indemnisée au titre du présent régime, le salaire de base servant au calcul des prestations est celui qui a été utilisé pour la détermination du montant

de l'indemnisation maladie d'origine, et revalorisé dans les mêmes conditions que celles successivement appliquées aux prestations maladie dont il a bénéficié.

Article 11 - Bénéficiaires en cas de décès

Sauf stipulation contraire du participant, le capital est réglementairement versé :

- en premier lieu, à son conjoint,
- à défaut, par parts égales entre eux, à ses enfants, nés ou à naître,
- à défaut, par parts égales entre eux, à ses petits-enfants,
- à défaut, par parts égales entre eux, à ses parents,
- à défaut à sa succession.

D'autres bénéficiaires peuvent, à sa demande expresse, être désignés par le participant.

Toute désignation particulière ne peut être remise en cause que par une nouvelle désignation adressée, par lettre recommandée avec accusé de réception, à l'organisme assureur, y compris pour venir ou revenir à la désignation réglementaire.

D'autre part, la majoration du capital décès accordée au titre de chaque enfant à charge n'est versée au bénéficiaire que si celui-ci en a effectivement la charge ; sinon, le bénéficiaire reçoit le capital garanti hors majorations pour enfant à charge. Ces dernières sont versées à l'administrateur légal de l'enfant, ou à l'ayant droit lui-même s'il est majeur.

Article 12 - Revalorisation

12.1- Revalorisation des prestations d'indemnités journalières, de rente d'invalidité, de rente en cas de décès

Les prestations d'Indemnités journalières, de Rente d'invalidité et de Rente d'éducation sont revalorisées chaque année au 1^{er} juillet.

La première revalorisation intervient au 1^{er} juillet de l'exercice suivant celui au cours duquel ces prestations ont pris effet.

Les coefficients de revalorisation sont fixés annuellement par le conseil d'administration dans le respect de l'équilibre des régimes.

Chaque année, le conseil d'administration définit un coefficient de revalorisation unique pour l'ensemble des prestations répétitives (indemnités journalières et rentes) nées du présent régime. Ce coefficient s'applique à l'ensemble des prestations, quel que soit leur exercice d'origine.

Lors de son examen annuel, le conseil d'administration tient notamment compte de l'inflation et de l'évolution du salaire moyen des participants aux régimes de prévoyance de BTP-PRÉVOYANCE.

12.2 - Revalorisation des Capitaux Décès

En cas de décès du participant, le capital défini à l'article 15 du règlement du régime national de prévoyance des Cadres du Bâtiment et des Travaux Publics est revalorisé depuis la

date du décès jusqu'à réception de l'intégralité des pièces justificatives nécessaires au règlement des prestations au taux minimum prévu par l'article R. 132-3-1 du code des assurances ou, à défaut, jusqu'au dépôt du capital à la Caisse des dépôts et consignations.

Article 13 - Limitation des garanties Indemnités journalières et Rente d'invalidité

Les garanties d'indemnités journalières et de rente d'invalidité assurent un taux de remplacement de SB, tel que défini à l'article 10.

Afin que l'intéressé ne perçoive pas une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle, les différents taux de remplacement exprimés dans le cadre du présent règlement n'excèdent pas un pourcentage maximal de SB.

Ce pourcentage maximal est fixé :

- à 90% du salaire brut de base pour les arrêts de travail suite à maladie ou accident de droit commun ;
- à 85% du salaire brut de base pour les arrêts de travail suite à accident du travail ou maladie professionnelle ;
- à 85% du salaire brut de base pour les rentes d'invalidité servies suite à maladie ou accident de droit commun.

Ce pourcentage maximal du salaire brut de base sert également pour plafonner :

- les indemnités journalières ou rentes servies au titre du présent règlement en complément de la Sécurité sociale suite à maladie ou accident de droit commun,
- le cumul des sommes servies au titre du présent règlement, par la Sécurité sociale ou par tout autre organisme de substitution, ainsi que dans le cadre d'un salaire en cas de reprise d'activité.

En cas de dépassement de cette limite, le montant des indemnités servies au titre du présent règlement est réduit à due proportion. Toutefois, le plafonnement des garanties ne s'applique pas aux éventuelles primes et/ou gratifications exceptionnelles perçues dans le cas d'une reprise du travail à mi-temps ou dans le cadre d'une durée inférieure.

Article 14 - Modalités de paiement des rentes

14.1 - Point de départ des rentes

À l'exception de la rente invalidité dont le point de départ est spécifié par les modalités de versement de cette prestation, le point de départ des rentes est le premier jour du mois civil qui suit le fait générateur, dès lors que les conditions d'attribution des droits auront été réunies.

14.2 - Modalités de versement des rentes

Les rentes qui prennent naissance consécutivement au décès de l'adhérent sont versées d'avance (terme à échoir) ; les rentes qui font suite à une invalidité de l'adhérent sont versées à terme échu.

14.3 - Périodicité de versement des rentes

Les rentes sont versées selon la périodicité suivante :

- a) pour les adhérents (ou leurs ayants droit) domiciliés en zone SEPA :
 - annuellement, si le total dû annuellement est inférieur à 240 €,
 - si le total dû annuellement est supérieur ou égal à 240 € :
 - trimestriellement s'il s'agit d'une rente d'incapacité permanente résultante d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'un taux inférieur à 50%,
 - mensuellement dans les autres cas.
- b) pour les adhérents (ou leurs ayants droit) domiciliés hors zone SEPA :
 - annuellement si le total dû annuellement est strictement inférieur à 1000 €,
 - trimestriellement à défaut.

14.4 - Fin du versement des rentes

La date de fin du versement d'une rente est fixée au dernier jour du mois à compter duquel les conditions d'attribution des droits ne sont plus réunies.

SECTION III - DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES RELATIVES AUX GARANTIES

Article 15 - Garantie capital décès

Le versement d'un capital est garanti au décès du participant.

15.1 - Décès quelle qu'en soit la cause

En cas de décès, il est versé un capital dont le montant est fonction de la composition familiale au moment du décès. Le montant du capital décès est exprimé en pourcentage du salaire de base en tranche A et en tranche B :

- 200% du salaire de base au décès d'un célibataire, d'un veuf ou d'un divorcé ;
- 250% du salaire de base au décès d'un participant qui avait un conjoint. Le montant du capital est majoré pour enfant à charge tel que défini à l'article 9.2 de :
 - + 40% pour un enfant,
 - + 80% pour deux enfants,
 - + 140% pour trois enfants à charge,
 - + 60% par enfant à charge à compter du 4^e.

Le capital décès ne peut être inférieur à 1,3 fois le plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur à la date du décès du participant.

En cas de décès simultanés du participant et de son conjoint (lorsque les deux décès interviennent le même jour), le capital de base versé au(x) bénéficiaire(s) correspond à celui qui est défini pour le participant avec conjoint.

Le capital prévu par le présent article n'est pas dû en cas d'attribution préalable au participant du capital prévu à l'article 15.3. Celui-ci se substitue à la prestation prévue par le présent article. De nouveaux droits peuvent être néanmoins ouverts en matière de capital décès prévu par le

présent article, si le participant reprend une activité pendant une durée au moins égale à trois mois et si des cotisations sont à nouveau versées à l'institution pour la couverture de ce risque. Le capital garanti est alors celui découlant de la nouvelle situation du participant, diminué du montant du capital déjà versé au titre de l'article 15.3.

15.2 - Décès accidentel ou des suites d'une maladie professionnelle

Par décès accidentel, il faut entendre le décès provoqué par une cause soudaine, involontaire, violente et extérieure au participant.

Lorsque le décès est consécutif à un accident, un accident du travail ou une maladie professionnelle, il est versé un complément de capital égal à 100% du salaire de base en tranche A et en tranche B, sous réserve des exclusions prévues à l'article 24.

15.3 - Capital en cas d'invalidité totale et permanente

Le participant peut demander le versement d'un capital équivalent au montant de celui défini à l'article 15.1 du présent règlement s'il est atteint :

- d'une invalidité de 3^e catégorie telle que définie au 3^e de l'article L. 341-4 du code de la Sécurité sociale,
- ou, dans le cadre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, d'une incapacité permanente ouvrant droit à majoration pour assistance d'une tierce personne telle que définie au troisième alinéa de l'article L. 434-2 du code de la Sécurité sociale.

Le versement du capital est effectué en une fois dès la reconnaissance effective du fait générateur qui y donne droit.

15.4 - Capital supplémentaire versé en cas de décès par suite d'accident du travail ou maladie professionnelle

Il est prévu en cas de décès par accident du travail ou des suites d'une maladie professionnelle, le versement d'un capital supplémentaire, représentant 300% de la rémunération annuelle du participant, soumise à cotisations au titre du présent régime, au cours des douze mois ayant précédé la date de l'accident ou le début de la maladie.

15.5 - Capital Orphelin

Il est versé un capital décès complémentaire à chaque enfant qui est orphelin de père et mère, lorsque les conditions suivantes sont simultanément remplies :

- les deux parents dont les noms sont mentionnés sur l'acte de naissance de l'enfant sont décédés,
- le décès du participant est intervenu antérieurement ou simultanément au décès du second parent de l'enfant, ou les deux décès sont directement imputables à un même accident,
- l'enfant était à charge du participant (au sens de l'article 9.2) à la date du décès du participant,
- l'enfant était à la charge du second parent (au sens de l'article 9.2) à la date du décès de ce dernier.

Ce capital décès complémentaire est égal, par enfant, à 125% du salaire de base en tranche A et en tranche B.

15.6 - Conversion du capital en rente

Lors de la liquidation du capital, le bénéficiaire peut demander la conversion de tout ou partie du capital en rente, payable d'avance selon la périodicité qui découle des dispositions de l'article 14.3.

Selon le choix du bénéficiaire, cette rente peut être versée soit immédiatement après la date de liquidation du capital, soit avec un différé de 1, 2 ou 3 ans par rapport à la date de liquidation du capital.

Le bénéficiaire aura également le choix entre 2 formules :

- rente certaine d'une durée exprimée en nombre entier d'années, au choix du bénéficiaire, cette rente est servie pendant toute la durée choisie par le bénéficiaire et en cas de décès de celui-ci, le capital restant dû est versé à ses héritiers,
- rente viagère dont le service cesse à la fin du trimestre incluant le décès du bénéficiaire.

Le montant initial de la rente est calculé en fonction :

- du montant de la fraction de capital convertible,
- de l'âge du bénéficiaire,
- de la table de mortalité réglementaire pour les assurances en cas de vie en vigueur à la date de la liquidation du capital,
- d'un taux d'intérêt technique conforme aux dispositions réglementaires.

Dès réception de la demande de liquidation du capital, le bénéficiaire recevra un document d'information lui précisant les modalités de versement possibles : capital, rente certaine ou rente viagère.

Ce document précisera les montants du capital et des rentes, les modalités de service des rentes, ainsi que les règles fiscales s'y rattachant. Le bénéficiaire dispose d'un délai de 3 mois à compter de la date d'émission du document d'information pour préciser son choix. À défaut de réponse, il sera procédé au règlement du capital.

Le bénéficiaire peut à tout moment demander l'interruption du service de la rente certaine et obtenir le versement de la provision mathématique de la rente au 31 décembre précédant la demande, diminuée des arrérages de rente versés entre le 1^{er} janvier de l'année de la demande et la date de celle-ci.

Article 16 - Réserve

Article 17 - Garantie rente d'Éducation

17.1 - Rente à l'orphelin d'un seul parent

En cas de décès du participant non consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, il est versé une rente pour chaque enfant à charge au sens de l'article 9.2.

Le montant annuel de la rente versée à l'enfant orphelin d'un seul parent est fixé à 10% du salaire de base (tel que défini à l'article 10).

Ce montant ne peut toutefois être inférieur à 10% du plafond annuel de la Sécurité sociale.

17.2 - Rente à l'orphelin des deux parents

La rente définie à l'article 17.1 est doublée si l'enfant est orphelin de père et de mère.

17.3 - Versement de la rente

Le premier paiement intervient au titre du 1^{er} mois qui suit le décès du participant.

La rente est versée à une personne ayant la charge effective de l'enfant jusqu'à son 18^e anniversaire. Au-delà, l'enfant est informé qu'il peut choisir que la rente lui soit versée, ou à tout autre bénéficiaire de son choix ; à défaut d'indication écrite de sa part, le bénéficiaire de la rente reste inchangé.

17.4 - Cessation du versement de la rente

Le service de la rente cesse à la fin du mois au cours duquel le bénéficiaire ne remplit plus les conditions d'enfant à charge.

Article 18 - Garantie Indemnités journalières

18.1 - Ouverture du droit

Lorsque le participant doit interrompre totalement l'exercice de ses fonctions à la suite d'une maladie ou d'un accident et qu'il ne peut plus prétendre au maintien de rémunération de l'employeur tel que prévu par les conventions collectives du Bâtiment et des Travaux publics, il reçoit une indemnité journalière à compter du lendemain du dernier jour indemnisé par l'employeur.

Si le participant ne remplit pas les conditions d'ancienneté prévues par les conventions collectives du Bâtiment et des Travaux publics ouvrant droit au maintien de rémunération par l'employeur, l'indemnité journalière débute après 90 jours continus d'arrêt de travail.

18.2 - Montant de l'indemnité journalière

Le montant de l'indemnité journalière s'entend sous déduction de celui versé par la Sécurité sociale.

Il est fixé à 70% de la 365^e partie du salaire de base tel que défini à l'article 10. Ce montant est majoré de 3% 1/3 par enfant à charge, dans la limite du plafond prévu à l'article 13.

Lorsque l'arrêt de travail résulte d'une maladie ou d'un accident couvert par la législation des accidents du travail ou des maladies professionnelles, la garantie est portée à 85% de la 365^e partie du même salaire de base.

Lorsqu'au cours d'une période d'indemnisation l'incapacité de travail devient partielle pour raison médicale, l'indemnité journalière versée par l'institution est réduite à 50%.

18.3 - Déclaration - Justification

Toute maladie entraînant une incapacité de travail susceptible d'être indemnisée au titre du présent régime doit être déclarée par l'entreprise ou à défaut par l'intéressé.

Le paiement des prestations ne sera effectué que sur présentation des décomptes de la Sécurité sociale ou de toutes autres pièces justificatives jugées nécessaires.

Les prestations versées au titre du présent régime complètent celles de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme de substitution. Il importe donc de porter à la connaissance de l'organisme assureur toute modification intervenant dans l'indemnisation de la Sécurité sociale, y compris une éventuelle remise en cause de celle-ci susceptible d'entraîner une révision des prestations au titre du présent régime.

18.4 - Paiement de l'indemnité journalière

L'indemnité journalière est payée au fur et à mesure de la fourniture des décomptes originaux de la Sécurité sociale.

Elle est réglée à l'entreprise tant que le contrat de travail est en vigueur et directement au participant à partir de la date de rupture du contrat de travail.

Les indemnités journalières sont payées aussi longtemps que celles versées par la Sécurité sociale, sans pouvoir excéder les dates limites prévues ci-après.

18.5 - Cessation du versement de l'indemnité

Le versement des prestations cesse de plein droit à la date à laquelle cessent les prestations d'indemnités journalières de la Sécurité sociale et en tout état de cause :

- à la date de reprise du travail, sauf à temps partiel pour raison médicale,
- à la date de reconnaissance d'une invalidité ou d'une incapacité par la Sécurité sociale,
- ou à la date d'effet de la retraite de la Sécurité sociale.

Article 19 - Garantie Rente d'invalidité

19.1 - Rente en cas d'invalidité de droit commun

- Sont considérés comme atteints d'une invalidité partielle les Cadres qui ont été classés par la Sécurité sociale en 1^{re} catégorie au sens de l'article L. 341-4 du code de la Sécurité sociale.

Ces Cadres bénéficient d'une rente d'invalidité versée au titre du présent régime.

Les prestations, versements de la Sécurité sociale inclus, sont fixées à 39% du salaire de base cotisé en tranche A et en tranche B. La rente est majorée de 5% du même salaire de base si le participant a un ou plusieurs enfants à charge au sens de l'article 9.2.

- Les participants qui sont classés en 2^e catégorie au sens de l'article L. 341-4 du code de la Sécurité sociale bénéficient d'une rente d'invalidité au titre du présent régime. Les prestations correspondantes, versements de la Sécurité sociale inclus, sont fixées à 65% du salaire de base cotisé en tranche A et en tranche B. La rente sera majorée de 5% du même salaire de base par enfant à charge au sens de l'article 9.2.
- Les participants qui ont été classés en 3^e catégorie au sens de l'article L. 341-4 du code de la Sécurité sociale bénéficient d'une rente d'invalidité au titre du présent régime.

Les prestations correspondantes, versements de la Sécurité sociale inclus, sont fixées à 85% du salaire de base cotisé en tranche A et en tranche B.

19.2 - Rente en cas d'incapacité permanente suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle

En cas d'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, il est versé au participant, une rente en complément de celle qui est versée par la Sécurité sociale en fonction du taux d'incapacité. Cette rente est variable selon le taux d'incapacité T fixé par la Sécurité sociale :

- pour un taux d'incapacité compris entre 26% et 50%, la rente versée au titre du présent régime est égale à :

$$[(1,9 \times T) - 35\%] \times SB$$
 - rente versée par la Sécurité sociale ;
- pour un taux d'incapacité supérieur à 50%, la rente versée au titre du présent régime est égale à :

$$[(0,7 \times T) + 30\%] \times SB$$
 - rente versée par la Sécurité sociale.

Toute incapacité permanente dont le taux est inférieur à 26% ne donne droit à aucune rente.

19.3 - Date d'effet, versement et obligations déclaratives

Le point de départ de la rente est la date d'effet de la rente d'invalidité ou d'incapacité permanente versée par la Sécurité sociale au titre de la catégorie d'invalidité ou du taux d'incapacité permanente ouvrant droit à l'indemnisation au titre du présent régime.

Le participant devra :

- pouvoir apporter la preuve qu'il a perçu des prestations en espèces de la Sécurité sociale, pour la période dont il demande l'indemnisation,
- porter à la connaissance de l'institution toute modification intervenant dans l'indemnisation de la Sécurité sociale, y compris une éventuelle remise en cause de celle-ci.

Elle sera révisable éventuellement chaque mois :

- en fonction du nombre d'enfants à charge,
- en fonction de toute modification intervenant dans l'indemnisation de la Sécurité sociale.

La rente d'invalidité ou d'incapacité permanente de BTP-PRÉVOYANCE sera supprimée :

- pour les invalidités de droit commun, à la date de fin de la pension d'invalidité versée par la Sécurité sociale,
- pour les incapacités permanentes suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, si l'intéressé cesse de percevoir la pension de la Sécurité sociale au titre de son incapacité permanente, et en tout état de cause à l'âge de fin de la pension d'invalidité de la Sécurité sociale tel que prévu à l'article L. 341-15 du code de la Sécurité sociale.

Il appartient à l'adhérent de signaler à BTP-PRÉVOYANCE tout changement de situation individuelle conduisant à modifier son droit à rente au titre de l'article 19 du présent règlement, notamment le changement de composition familiale et/ou l'atteinte de la date de fin du versement de la rente.

Dans ce cas, la rente cessera d'être accordée à la fin du mois au cours duquel les conditions de maintien de la rente ne sont plus réunies.

Article 20 - Réservé

Article 21 - Forfait parentalité/accouchement

21.1 - Forfait parentalité

Un forfait parentalité est versé à tout salarié couvert par le présent accord, pour chaque enfant né ou en cas d'adoption d'un enfant de moins de 7 ans. Le montant de ce forfait est fixé à 8% du plafond mensuel de la Sécurité sociale de l'année au cours de laquelle intervient la naissance ou l'adoption.

Le forfait est également versé en cas de naissance sans vie, lorsque celle-ci se traduit par une inscription au registre d'état civil et sur le livret de famille.

21.2 - Forfait accouchement

Un forfait est versé à la femme salariée Cadre pour chaque accouchement, dont le montant est fixé à 2,6% du plafond annuel de la Sécurité sociale de l'année au cours de laquelle intervient la naissance.

Ce forfait s'ajoute au forfait parentalité.

Le forfait est également versé en cas d'accouchement d'un enfant sans vie, lorsque celui-ci se traduit par une inscription au registre d'état civil et sur le livret de famille.

Article 22 - Réservé

Article 23 - Garantie Chirurgie

23.1 - Définition du risque chirurgical

Le risque chirurgical au sens du présent article est un événement fortuit provoqué par un état pathologique.

Par acte chirurgical, il faut entendre tout acte pratiqué lors d'une intervention chirurgicale en établissement hospitalier, codé ADC ou ACO à la classification commune des actes médicaux, et plus généralement toute intervention effectuée sous anesthésie générale. Les traitements de cobaltothérapie, de chimiothérapie et de corticothérapie sont assimilés à des interventions chirurgicales et à ce titre également pris en charge.

Sauf dispositions spécifiques ci-après, seules les interventions chirurgicales considérées comme telles par la Sécurité sociale et donnant lieu à un remboursement de cet organisme ouvrent droit à participation de l'institution.

23.2 - Bénéficiaires

Les personnes couvertes sont le participant, son conjoint (au sens de l'article 9.1) et leurs ayants droit à charge au sens de la législation de la Sécurité sociale. Les dispositions de l'article 9.2 relatives aux ayants droit ne sont donc pas applicables pour cette garantie.

23.3 - Frais pris en charge

Sont pris en charge les actes pour lesquels un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine accorde un remboursement et dans la limite des sommes déclarées à cet organisme.

Le cumul des remboursements auprès du participant (incluant la part du régime de base et celle de couvertures complémentaires) ne peut être supérieur au total des frais encourus.

Par extension, sont également pris en charge même s'ils ne donnent pas lieu à intervention d'un régime de base d'assurance maladie en France métropolitaine, les frais de chambre particulière, de lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans et les forfait hospitalier.

Les garanties servies au titre du présent règlement s'entendent après déduction :

- des dépenses prises en charge par le régime de Sécurité sociale dont relèvent le participant et ses ayants droit,
- des dépenses prises en charge par la couverture santé collective obligatoire de l'entreprise.

23.4 - Montant de la participation

Le présent règlement garantit un remboursement complémentaire à celui de la Sécurité sociale :

- pour les actes codés ACO (et pour les actes codés ADA qui leur sont rattachés), à concurrence des montants déclarés à la Sécurité sociale, dans la limite :
 - des frais réels engagés pour les médecins ayant adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM - OPTAM CO, ou dispositif équivalent) ;
 - de 175% de la base de remboursement de la Sécurité sociale (part de la Sécurité sociale comprise) pour les autres médecins.
- pour les actes codés ADC, à concurrence des montants déclarés à la Sécurité sociale, dans la limite :
 - des frais réels engagés pour les médecins ayant adhéré à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM - OPTAM CO, ou dispositif équivalent),
 - de 200% de la base de remboursement de la Sécurité sociale (part de la Sécurité sociale comprise) pour les autres médecins ;
- pour les forfaits hospitaliers liés aux actes codés ADC, à concurrence des frais réels engagés ;
- pour les frais de chambre particulière ou de lit accompagnant pour les enfants de moins de 12 ans (ces derniers dans la limite d'une fois le plafond horaire de la Sécurité sociale de l'année en cours arrondi à l'euro le plus proche) liés aux actes codés ACO et ADC, à concurrence des frais réels engagés, le cas échéant dans la limite des tarifs conventionnés avec BTP-PRÉVOYANCE.

Ces prises en charge s'entendent :

- à l'exclusion des participations forfaitaires mentionnées aux II et III de l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale,
- à l'exclusion (en cas d'intervention en dehors du parcours de soins) :
 - des dépassements d'honoraires mentionnés au 18 de l'article L. 162-5 du code de la Sécurité sociale,
 - de la majoration de participation prévue aux articles L. 162-5-3 et L. 161-36-2 du code de la Sécurité sociale.

Article 24 - Exclusions

Le capital visé à l'article 15.2 n'est pas dû lorsque le décès du participant résulte de l'une des catastrophes suivantes :

- guerre sur le territoire national, telle que définie par la législation à intervenir en temps de guerre,
- accidents provenant, directement ou indirectement, de tremblements de terre, d'inondations, de cataclysmes, d'actes de terrorisme,
- désintégration du noyau atomique, accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques.

Toutefois, aucune exclusion de garanties ne s'applique lorsque la contamination à l'origine du décès est consécutive à une activité professionnelle du participant dans l'enceinte d'un établissement habilité à pratiquer la transmutation de l'atome ou l'accélération artificielle de particules atomiques.

Par ailleurs, la majoration pour décès accidentel n'est accordée que si l'organisme assureur a été avisée, 10 jours au moins à l'avance, de tout déplacement collectif aérien remplissant simultanément les conditions suivantes :

- affrètement spécifique non ouvert à d'autres passagers, exclusivement réservé à des salariés et leur famille ou à des personnes invitées par l'entreprise,
- déplacement d'au moins vingt participants.

SECTION IV - INFORMATION DES ADHÉRENTS - MODIFICATION DES CONDITIONS DE COUVERTURE

Article 25 - Réglementation LCB-FT

Dans le cadre de la réglementation LCB-FT (Lutte Contre le Blanchiment des Capitaux et le Financement du Terrorisme), BTP-PRÉVOYANCE est tenue à diverses obligations de vigilance spécifique. À ce titre :

- l'entreprise adhérente s'engage à fournir à la première demande toute information et/ou toute pièce justificative qui serait nécessaire au respect par BTP-PRÉVOYANCE de ses obligations au regard de la réglementation LCB-FT ;
- pour la mise en œuvre de leur couverture, les salariés et, le cas échéant, leurs ayants droit doivent communiquer toute information et/ou pièce justificative qui serait nécessaire au respect par BTP-PRÉVOYANCE de ses obligations au regard de la réglementation LCB-FT.

Article 26 - Information des entreprises adhérentes et des participants

26.1 - Information lors de l'adhésion

Sont réalisés conformément aux dispositions légales et en vue d'assurer une correcte application du présent règlement :

- le recueil des besoins des entreprises non encore adhérentes,
- l'information des entreprises adhérentes.

En particulier, lors de son adhésion et à chaque modification ultérieure du présent règlement, l'entreprise adhérente se voit remettre une notice d'information définissant notamment les garanties et les exclusions, les obligations de l'entreprise et des salariés affiliés, les modalités d'entrée en vigueur des garanties et d'examen des réclamations ainsi que les modalités de financement et les sanctions du non-paiement des cotisations. L'entreprise est tenue de remettre la notice d'information à ses salariés affiliés.

Sont communiquées au salarié affilié les coordonnées des services gestionnaires afin qu'il puisse obtenir toute précision concernant la gestion de sa couverture.

Pour toute réclamation concernant l'exécution de la présente adhésion, l'entreprise ou ses salariés devront s'adresser à BTP-PRÉVOYANCE qui peut être saisie :

- soit par courrier à l'adresse suivante :
PRO BTP - Réclamations
93901 BOBIGNY CEDEX 9
- soit par le biais de leur espace client (www.probtpt.com).

Les interlocuteurs dédiés au traitement de la demande s'engagent à prendre en compte celle-ci sous dix jours ouvrables et à y répondre dans un délai maximal de deux mois.

L'entreprise adhérente est informée :

- qu'après avoir échangé avec le service en charge du traitement des réclamations et que la réponse apportée ne leur satisfait pas, et pour le règlement de litige extrajudiciaire :
 - ses salariés affiliés ou elle-même peuvent s'adresser par écrit au Médiateur de la Protection Sociale (CTIP) :
 - soit à l'adresse suivante :
Médiateur de la Protection sociale (CTIP)
10 rue Cambacérès
75008 PARIS
 - soit en déposant une demande sur le site internet www.ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip
 - l'entreprise peut préalablement s'adresser par écrit à l'Intercesseur de PRO BTP, à l'adresse suivante :
Intercession PRO BTP
7, rue du Regard
75006 PARIS
- que la saisine du Médiateur de la Protection Sociale (CTIP) est gratuite, confidentielle et impartiale ; elle suppose qu'aucune procédure judiciaire n'ait été engagée, ou soit sur le point de l'être. Il est précisé que le Médiateur de la Protection sociale (CTIP) ou l'intercesseur de PRO BTP n'ont pas compétence pour répondre à des demandes d'information sur les droits et obligations nés du présent règlement ;
- que BTP-PRÉVOYANCE et le présent Règlement sont soumis au contrôle de l'AUTORITÉ DE CONTRÔLE PRUDENTIEL ET DE RÉOLUTION, située au 4 Place de Budapest CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.

26.2 - Information en cas de modification des conditions de couverture

Les entreprises adhérentes sont informées par écrit de toute modification apportée aux articles des sections I à IV du présent règlement ou à ses différentes annexes (annexe des

garanties, annexe tarifaires), et de manière générale suite à toute évolution dans les cotisations et/ou les garanties.

Après information des entreprises adhérentes et pour celles qui n'ont pas exercé leur droit à résiliation dans les conditions définies à l'article 5.1a) du présent règlement, ces modifications s'appliquent de plein droit.

Conformément à la réglementation, il appartient :

- à BTP-PRÉVOYANCE de mettre à disposition de l'entreprise une notice d'information exposant les nouvelles garanties applicables,
- à l'entreprise de diffuser cette notice aux salariés concernés.

26.3 - Information du chef d'entreprise sur les comptes du régime

En application des dispositions légales et réglementaires, l'institution BTP-PRÉVOYANCE fournit annuellement au chef d'entreprise un rapport sur les comptes des opérations nées du présent règlement.

Par son adhésion au présent règlement, l'entreprise a choisi d'adhérer à une mutualisation couvrant des obligations conventionnelles de prévoyance, mutualisation régie par l'Accord collectif national du 1^{er} octobre 2001. Dans ce cadre, elle prend acte que le rapport en question porte sur les effectifs et les comptes d'ensemble de cette mutualisation, élaborés à partir des données de la section financière définie à l'article 27.

26.4 - Protection des données personnelles

En application de la réglementation relative à la protection des données personnelles :

- BTP-PRÉVOYANCE est responsable des traitements qu'elle réalise sur les données personnelles des salariés de l'entreprise adhérente et de leurs bénéficiaires pour la mise en œuvre de leur couverture de Prévoyance conformément aux dispositions du présent règlement ;
- l'entreprise adhérente reste responsable des traitements qu'elle réalise sur les données de ses salariés en sa qualité d'employeur. Dans ce cadre, l'entreprise adhérente est responsable des obligations qui lui incombent en qualité de responsable de traitement.

Pour la mise en œuvre de cette couverture de Prévoyance, BTP-PRÉVOYANCE est susceptible de collecter et de traiter les données suivantes des salariés affiliés : information personnelles, données de contact, données d'identification, NIR (dans les cas autorisés par la loi uniquement), données de vie privée, données de leurs bénéficiaires, données professionnelles, données économiques et financières, données opérationnelles liées à la couverture de Prévoyance, données de santé ou autres données particulières (dans les cas autorisés par la loi uniquement), données de transaction.

Ces données ainsi collectées ont vocation à être traitées par BTP-PRÉVOYANCE à des fins :

- d'adhésion, gestion et exécution de la couverture de Prévoyance,
- de réalisation d'enquêtes de satisfaction, enregistrement des appels pour le contrôle de qualité, formation de ses collaborateurs, preuve de la conclusion des adhésions le cas échéant, réalisation d'études statistiques

et actuarielles, évaluation ou prédiction des situations (score d'appétence), prospection commerciale (par courrier postal, téléphone, email, SMS et MMS) pour des produits ou services analogues à ceux déjà souscrits, par les entités du Groupe PRO BTP, sauf opposition des bénéficiaires à tout moment, évaluation des risques, lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, prévention et lutte contre la fraude à l'assurance, gestion des réclamations, recouvrements et contentieux, et ce, dans le cadre des intérêts légitimes et des obligations légales de BTP-PRÉVOYANCE,

- (iii) et, avec l'accord des salariés de l'entreprise adhérente, aux fins de de prospection commerciale par e-mail, SMS ou MMS par les entités du Groupe PRO BTP pour tous produits ou services non analogues à ceux déjà souscrits.

Elles sont conservées pendant la durée de l'adhésion, augmentée de la durée des prescriptions légales. D'une manière générale, elles sont communiquées pour les seules finalités précitées aux services concernés de BTP-PRÉVOYANCE, ainsi qu'à son sous-traitant l'Association de moyens PRO BTP, et, si nécessaire, à des intermédiaires, réassureurs, prestataires et partenaires. Elles pourront, le cas échéant, être transmises aux autorités administratives ou judiciaires.

Certaines des données traitées peuvent être transférées à des prestataires situés en dehors de l'Union européenne, notamment aux fins d'assurer la maintenance et les opérations d'hébergement des données dans le respect de la réglementation applicable.

Au titre de la sécurité et de la confidentialité des données à caractère personnel, BTP-PRÉVOYANCE déploie les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour :

- (i) garder les données personnelles strictement confidentielles,
- (ii) et assurer la sécurité des données personnelles au sein de son système d'information.

En leur remettant la notice d'information préparée par BTP-PRÉVOYANCE, l'entreprise adhérente informe ses salariés affiliés du fait qu'elle collecte et adresse leurs données personnelles à BTP-PRÉVOYANCE, en tant que tiers destinataire, pour les finalités susmentionnées, et, en tout état de cause, en remettant obligatoirement aux salariés leur(s) Notice(s) d'information.

Dans le cadre de ses relations directes avec les salariés affiliés, BTP-PRÉVOYANCE leur apportera toute information requise en application de la réglementation.

Sauf exception liée à l'exécution de la couverture de Prévoyance ou aux obligations légales de BTP-PRÉVOYANCE, les salariés affiliés sont titulaires des droits d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de leurs données à caractère personnel, ainsi que de limitation ou d'opposition à leur traitement et du droit de donner des directives sur le sort de leurs données après décès. Ces droits et la façon de les exercer leur sont rappelés dans le bulletin d'affiliation et dans la notice d'information qui leur est remise par l'entreprise adhérente. En cas de litige, ils disposent d'un droit de recours auprès de la CNIL.

BTP-PRÉVOYANCE est susceptible de collecter des données à caractère personnel relatives à ses interlocuteurs au sein

de l'entreprise adhérente en charge de la préparation, de la conclusion et du suivi de l'adhésion. Ces données sont collectées par BTP-PRÉVOYANCE en tant que Responsable de traitement, aux fins de gestion et exécution des adhésions collectives. Ce traitement est fondé sur l'intérêt légitime de BTP-PRÉVOYANCE, celui-ci étant nécessaire à la bonne exécution de la relation contractuelle. Les personnes concernées à ce titre peuvent exercer leurs droits par courrier auprès du service avec lequel ils sont en contact. De son côté, l'entreprise adhérente, au même titre que BTP-PRÉVOYANCE est susceptible de collecter également des données de ses contacts au sein de BTP-PRÉVOYANCE et s'engage dans les mêmes termes.

Profondément engagé en faveur du respect de la vie privée et des droits des personnes, le Groupe PRO BTP s'est doté d'un délégué à la protection des données (DPO) et a mis en place une politique générale de protection des données, accessible depuis la page d'accueil de son site internet probtp.com.

SECTION V - DISPOSITIONS FINANCIÈRES

Article 27 - Section financière et réserve

Pour le suivi des opérations nées du présent règlement, il est institué une section financière unique, ainsi qu'une réserve spécifique dans les fonds propres de l'institution.

La réserve est alimentée au 31 décembre de l'exercice :

- par le solde des ressources et des charges de la section financière pour l'exercice écoulé,
- le cas échéant, par l'affectation d'une partie du résultat des comptes de gestion.

Article 28 - Provision pour participation aux excédents

Il est constitué une provision pour participation aux excédents pour la section financière visée à l'article 27.

Le niveau d'alimentation de cette provision est décidé annuellement par le conseil d'administration. Lors de son examen annuel, le conseil d'administration tient compte de la situation financière de la section financière.

La dotation annuelle ne peut excéder le solde positif du « compte du régime » défini à l'article 29.1 (compte non tenu de la ressource visée au f) de l'article et des charges visées aux e) et g)).

La provision pour participation aux excédents appartient à la masse indivise des entreprises adhérentes et des membres participants au régime.

L'utilisation de la provision pour participation aux excédents peut être décidée annuellement par le conseil d'administration :

- en priorité pour le financement de la revalorisation des prestations, dans le respect des dispositions de l'article 12.1,
- le cas échéant, pour la compensation de la revalorisation prévue à l'article 12.2, lorsque le taux minimum réglementaire est négatif.

Toute utilisation de la provision pour participation aux excédents à des fins de revalorisation doit intervenir ou dans les 8 ans de son alimentation, ou au titre des prestations nées au 31 décembre de l'exercice au titre duquel la provision pour participation aux excédents a été alimentée.

La provision pour participation aux excédents peut également être distribuée selon d'autres modalités, dans un délai de huit ans après chaque alimentation annuelle. De telles modalités de distribution, qui relèvent d'une décision de la commission paritaire extraordinaire définie à l'article 19.2 des statuts de BTP-PRÉVOYANCE, peuvent prendre les formes suivantes :

- l'amélioration des garanties nées du présent règlement en faveur des participants,
- le financement d'aides individuelles à caractère social en faveur des participants,
- la prise en charge d'une fraction des cotisations à charge des entreprises et des participants.

Article 29 - Ressources et charges de la section financière

Les opérations de la section financière définie à l'article 27 sont suivies dans deux comptes :

29.1 - Le «Compte du régime»

Ce compte est alimenté par les ressources suivantes :

- a) les cotisations acquises des adhérents,
- b) les majorations et des pénalités de retard correspondantes,
- c) la part, le cas échéant, des prestations et des commissions de gestion à la charge des réassureurs,
- d) les produits nets des placements de la section financière,
- e) s'il y a lieu, toute reprise sur la provision d'égalisation antérieurement constituée pour faire face aux fluctuations de sinistralité de la section financière,
- f) le produit d'impôt qui découle, éventuellement, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Les charges imputées au «compte du régime» comprennent :

- a) les charges de prestations versées et provisionnées au titre de la section financière,
- b) le cas échéant, la part des cotisations cédées aux réassureurs,
- c) un prélèvement sur les cotisations pour l'alimentation d'un compte de gestion, selon un taux fixé par le conseil d'administration dans la limite de 10% des cotisations acquises des adhérents,

- d) toute dotation pour le financement de prestations sociales en faveur des participants,
- e) le cas échéant, toute dotation à la provision pour participation aux excédents dans les conditions définies à l'article 28,
- f) le cas échéant, toute dotation à une provision d'égalisation destinée à faire face aux fluctuations de sinistralité au titre de la section financière,
- g) la charge d'impôt qui découle, s'il y a lieu, des opérations du présent compte au titre de l'exercice écoulé.

Le solde de ce compte est affecté à la réserve définie à l'article 27.

29.2 - Le «Compte de gestion»

Le compte de gestion est destiné à prendre en charge les dépenses de gestion engagées par l'institution dans le cadre de la section financière.

À cette fin, il est alimenté chaque année par un prélèvement sur les cotisations dans les conditions définies à l'article 29.1.

Il appartient à la commission paritaire ordinaire, sur proposition du conseil d'administration, d'affecter le résultat annuel du compte de gestion.

29.3 - Le «Compte d'action sociale Prévoyance Cadres»

Le compte d'action sociale Prévoyance Cadres est destiné à prendre en charge les réalisations sociales mises en œuvre dans le cadre de la politique d'action sociale Prévoyance définie annuellement par le conseil d'administration :

- dans le cadre de réalisations sociales collectives ou d'aides sociales individuelles,
- et en faveur des Cadres couverts en prévoyance par l'institution, des anciens participants Cadres ou de leurs ayants droit respectifs.

Ce compte peut être alimenté :

- par toute dotation sociale prélevée sur les régimes, décidée annuellement par le conseil d'administration,
- sur décision annuelle de la commission paritaire ordinaire, après avis de la commission Prévoyance et sur proposition du conseil d'administration, par une quote-part des produits financiers afférents aux réserves des régimes.

Régime National de Prévoyance des Cadres du Bâtiment et des Travaux publics

Annexe Tarifaire en vigueur au 1^{er} janvier 2021

Régime conventionnel

RNPC <i>Régime National de Prévoyance des Cadres du Bâtiment et des Travaux Publics</i>	Taux de cotisation	
	Tranches de salaire	
	Jusqu'à 1 PSS	De 1 à 4 PSS
Capital Décès	0,61% S	0,61% S
Rente éducation	0,15% S	0,15% S
Indemnités Journalières	0,27% S	0,57% S
Invalité	0,32% S	0,92% S
Forfaits Parentalité, Accouchement	0,03% S	0,03% S
Frais de chirurgie	0,12% S	0,12% S
Total	1,50% S	2,40% S

PSS : Plafond de la Sécurité sociale

Régime National de Prévoyance des Cadres du Bâtiment et des Travaux publics

Annexe des Garanties en vigueur au 1^{er} janvier 2021

RNPC	Prestations Conventionnelles
CAPITAL-DÉCÈS	
Participant Célibataire, veuf ou divorcé	
Capital de base : décès toutes causes ⁽³⁾	200 % SB
Complément de capital en cas de décès accidentel du participant ⁽¹⁾	+ 100 % SB
Capital supplémentaire en cas de décès suite AT/MP	+ 300 % RA
→ En présence d'enfant(s) à charge, il est accordé ⁽²⁾	
Majoration du capital de base décès toutes causes, pour 1 ou 2 enfant(s) à charge	+ 40 % SB/enfant à charge
Majoration du capital de base décès toutes causes, par enfant à compter du 3 ^e	+ 60 % SB/enfant à charge
Participant avec conjoint	
Capital de base décès toutes causes ⁽³⁾	250 % SB
Complément de capital en cas de décès accidentel du participant ⁽¹⁾	+ 100 % SB
Capital supplémentaire en cas de décès suite AT/MP	+ 300 % RA
→ En présence d'enfant(s) à charge, il est accordé ⁽²⁾	
Majoration du capital de base décès toutes causes, pour 1 ou 2 enfant(s) à charge	+ 40 % SB
Majoration du capital de base décès toutes causes, par enfant à compter du 3 ^e	+ 60 % SB
Capital complémentaire : « Capital Orphelin »	
Capital décès complémentaire orphelin de père et de mère, à chaque enfant à charge	+ 125 % SB/enfant à charge
Versement anticipé du capital-décès	
Si invalidité totale et permanente	oui
Conversion du capital en rente	
	oui
RENTE DÉCÈS	
Rente d'éducation (par enfant à charge)	
En cas de décès non consécutif à AT/MP	
Orphelin du parent participant	10 % SB Mini. : 10 % PASS
Orphelin de ses deux parents	Doublement de la rente
En cas de décès consécutif à AT/MP	
Orphelin du parent participant	-
Orphelin de ses deux parents	-

(1) Accident quelle qu'en soit la cause ou maladie professionnelle, sauf exclusion réglementaire.

(2) Enfant à charge à la date du décès du salarié.

(3) Le capital décès ne peut être inférieur à 1,3 fois le plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur à la date du décès du participant.

AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle

SB : Salaire de Base jusqu'à 4 fois le plafond de la Sécurité sociale

RA : Rémunération Annuelle

PASS : Plafond de la Sécurité sociale

PASS : Plafond Annuel de la Sécurité sociale

Régime National de Prévoyance des Cadres du Bâtiment et des Travaux publics

Annexe des Garanties en vigueur au 1^{er} janvier 2021

RNPC	Prestations Conventionnelles
INDEMNITÉS JOURNALIÈRES	
Maladie ou accident de droit commun ⁽⁴⁾	
Prestation de base	70% SB
Majoration par enfant à charge	+ 3% 1/3 SB
AT/MP ⁽⁴⁾	
Montant de la prestation	85% SB
RENTE D'INVALIDITÉ	
Rente d'invalidité de droit commun ⁽⁴⁾	
Invalidité de 1^{ère} catégorie	39% SB
Majoration si 1 ou plusieurs enfant(s) à charge	+ 5% SB
Invalidité de 2^{ème} catégorie	65% SB
Majoration par enfant à charge	+ 5% SB
Invalidité de 3^{ème} catégorie	85% SB
Majoration par enfant à charge	-
Rente d'incapacité permanente suite à AT/MP ⁽⁴⁾	
26% ≤ T ≤ 50%	$[(1,9 \times T) - 35\%] \times \text{SB} - \text{rente SS}$
T > 50%	$[(0,7 \times T) + 30\%] \times \text{SB} - \text{rente SS}$
FORFAIT PARENTALITÉ ET ACCOUCHEMENT	
Forfait parentalité	8% du PMSS
Forfait accouchement	2,6% du PASS
PRESTATION HOSPITALISATION CHIRURGICALE	
Frais de chambre particulière pour le participant	Oui ⁽⁵⁾

(4) Y compris les prestations versées par la Sécurité sociale (indemnités journalières, rentes d'invalidité/incapacité).

(5) Frais de Chirurgie - Prise en charge des honoraires en cas d'hospitalisation chirurgicale dans les conditions et limites définies au titre du règlement du Régime National de Prévoyance des Cadres du Bâtiment et des Travaux Publics.

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale

PASS : Plafond Annuel de la Sécurité sociale

SB : Salaire de Base jusqu'à 4 fois le plafond de la Sécurité sociale

SS : Sécurité sociale

AT/MP : Accident du Travail ou Maladie Professionnelle

T : Taux d'incapacité permanente défini par la Sécurité sociale



www.probtp.com

PRO BTP Association de Protection Sociale du Bâtiment et des Travaux publics, association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901
Siège social : 7 rue du Regard 75006 PARIS - SIREN 394 164 966.

BTP-PRÉVOYANCE Institution de Prévoyance du Bâtiment et des Travaux publics régie par le code de la Sécurité sociale
Siège social : 7 rue du Regard 75006 PARIS - SIREN : 784 621 468

