

**CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE
DES MAREYEURS-EXPEDITEURS**

CONDITIONS GENERALES

GARANTIE MAINTIEN DE SALAIRE

(Références : « CG/HP/Maintien de Salaire- CCN Mareyeurs 01.16 »)

SOMMAIRE

DISPOSITIONS GENERALES	4
ARTICLE 1 - CADRE JURIDIQUE - OBJET DU CONTRAT.....	4
ARTICLE 2 - DUREE DU CONTRAT - RENOUVELLEMENT.....	4
ARTICLE 3 - OBLIGATIONS DE L'ADHERENT	4
ARTICLE 4 - GARANTIE MAINTIEN DE SALAIRE	5
ARTICLE 5 - GARANTIE OPTIONNELLE REMBOURSEMENT DES CHARGES SOCIALES PATRONALES	6
ARTICLE 6 - REVISION DES COTISATIONS ET/OU DES GARANTIES PAR L'INSTITUTION	6
ARTICLE 7 - COTISATIONS.....	6
ARTICLE 8 - BASE DES PRESTATIONS	7
ARTICLE 9 - PRESCRIPTION	7
ARTICLE 10 - CONTROLE DE L'INSTITUTION	8
ARTICLE 11 - RECLAMATIONS - MEDIATION.....	8
ARTICLE 12 - PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL	8

DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 1 - CADRE JURIDIQUE - OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat est constitué des présentes Conditions Générales ainsi que du Contrat d'Adhésion.

Il est souscrit par la personne morale relevant de la Convention Collective Nationale des Mareyeurs-Expéditeurs, désignée au Contrat d'Adhésion et ci-après dénommée « l'Adhérent », auprès de « Humanis Prévoyance », Institution de Prévoyance régie par le Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité sociale, dont le siège est à Paris (75014) – 29 Boulevard Edgar Quinet, dénommée ci-après « l'Institution ».

Il a pour objet d'assurer le versement d'indemnités couvrant en tout ou partie les obligations légales et/ou conventionnelles de maintien de salaire, **en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident de son personnel, pour les arrêts de travail débutant postérieurement à la souscription du contrat.**

S'agissant d'un financement de maintien de salaire à la charge exclusive de l'employeur, c'est-à-dire résultant des dispositions du Code du travail ou d'un accord collectif ayant le même objet, le contrat ne confère aucun avantage complémentaire aux salariés : **le contrat ne bénéficie pas du cadre social et fiscal propre aux garanties de prévoyance complémentaire.**

Les montants et niveaux de garanties souscrits par l'Adhérent sont précisés en annexe I des présentes Conditions Générales.

Le présent contrat ne peut être souscrit seul. Il vient obligatoirement en complément de la souscription du contrat collectif du régime de prévoyance conventionnel obligatoire. La résiliation du contrat collectif du régime de prévoyance conventionnel obligatoire entraîne la résiliation du présent contrat.

ARTICLE 2 - DUREE DU CONTRAT - RENOUVELLEMENT

Le présent contrat prend effet à la date indiquée au contrat d'adhésion sous réserve de l'acceptation par l'Institution, pour une période se terminant le 31 décembre de l'année en cours.

Le présent contrat est renouvelé par tacite reconduction à chaque échéance, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties effectuée par lettre recommandée et moyennant le respect d'un préavis de deux mois.

Outre la résiliation annuelle du contrat par lettre recommandée, cette résiliation peut également être formalisée par l'entreprise souscriptrice par envoi recommandé électronique, dans les mêmes conditions de préavis et de prise d'effet définies au contrat. La date d'expédition certifiée par un horodatage qualifié de l'envoi recommandé électronique fait alors foi de la date d'envoi.

La dénonciation doit être adressée à l'Institution au plus tard le 31 octobre de l'année en cours, le cachet de la poste faisant foi. Elle ne prend effet qu'au 31 décembre de la même année.

La dénonciation adressée à l'Institution après le 31 octobre est de nul effet. Le cas échéant, elle doit être renouvelée avant le 31 octobre de l'année suivante pour prendre effet au 31 décembre de cette même année.

En cas de changement d'activité plaçant l'entreprise adhérente en dehors du champ d'application de la Convention collective, l'entreprise devra notifier ce changement à l'Institution par lettre recommandée avec avis de réception qui aura valeur de lettre de résiliation.

ARTICLE 3 - OBLIGATIONS DE L'ADHERENT

L'Adhérent s'engage à :

1. Communiquer à l'Institution l'ensemble de son personnel salarié.

2. Veiller au paramétrage exhaustif de sa DSN (Déclaration Sociale Nominative) selon la fiche de paramétrage fournie par l'Institution pour son ou ses contrats de prévoyance complémentaire, si l'Adhérent entre dans le périmètre de la DSN (Déclaration Sociale Nominative).
3. Communiquer à l'Institution à la fin de chaque exercice, au plus tard au 31 janvier suivant, un état nominatif des salaires par voie dématérialisée, la liste de son personnel salarié, précisant notamment pour chacun : nom, prénom, date de naissance, numéro d'immatriculation à la Sécurité sociale, situation de famille, date d'entrée, date de sortie dans l'exercice, assiette de cotisation. En coordination avec l'Institution, l'Adhérent peut choisir de remplir ses obligations déclaratives par la voie de la DSN (Déclaration Sociale Nominative).
4. Déclarer à l'Institution toute personne physique travaillant pour l'Adhérent qui, au cours du contrat, entre dans l'effectif de l'entreprise et/ou dont les droits aux prestations en espèces de la Sécurité sociale ont été ouverts si les données nécessaires à l'affiliation et à l'enregistrement des garanties (en cas de choix d'option) ne sont pas transmises par la DSN (Déclaration Sociale Nominative).
5. Déclarer à l'Institution tout salarié qui, au cours du contrat, quitte l'entreprise ou ne répond plus à la définition du personnel assuré notamment lorsque le salarié ne bénéficie plus de droits ouverts aux indemnités journalières de la Sécurité sociale, si l'Adhérent n'entre pas dans le périmètre DSN (Déclaration Sociale Nominative). L'Adhérent précise la date et le motif du départ ou de l'évolution de la situation du salarié. La déclaration doit être effectuée dans les 30 jours du départ de l'entreprise ou du changement de situation du salarié.
6. Déclarer trimestriellement, à l'Institution, par le biais des appels de cotisations, l'effectif de la Catégorie de salariés et la masse salariale brute correspondant au total trimestriel des rémunérations brutes des salariés qui bénéficieront des prestations assurées au titre du présent contrat, ventilée par tranche soumise à cotisations sociale tant que ces informations ne sont pas transmises par l'Adhérent ni traitées par l'Institution par les flux DSN (Déclaration Sociale Nominative).
7. Déclarer à l'Institution, dès qu'il en a connaissance, tous les salariés :
 - en arrêt de travail pour lesquels il a fait diligenter une contre visite médicale ayant entraîné une mesure de suspension de son obligation de maintien de salaire,
 - qui reprennent leur activité suite à un arrêt de travail indemnisé par l'Institution.

ARTICLE 4 - GARANTIE MAINTIEN DE SALAIRE

4.1 Objet, montant et durée de la garantie

En cas d'arrêt de travail pour cause de maladie ou d'accident des salariés de l'Adhérent débutant après leur affiliation au contrat, l'Institution verse à l'Adhérent des indemnités lorsque ce dernier est tenu de leur maintenir leur salaire. Leur montant et la durée figurent en annexe I des présentes Conditions Générales.

4.2 Modalités de versement

Tout accident ou maladie entraînant un arrêt de travail, ouvrant droit pour le salarié à un maintien de salaire au titre des obligations légales ou conventionnelles de l'employeur, doit être déclaré par l'Adhérent à l'Institution par lettre accompagnée de la Déclaration d'arrêt de travail et des décomptes de paiement d'indemnités journalières de la Sécurité sociale depuis l'arrêt de travail.

Les indemnités journalières sont versées directement à l'Adhérent.

4.3 Crédit d'indemnisation

Il est tenu compte des indemnités déjà perçues par le salarié durant les 12 mois précédant l'arrêt, de telle sorte que si plusieurs arrêts de travail pour maladie ou accident ont été indemnisés au cours de ces 12 mois consécutifs, la durée totale d'indemnisation ne dépasse pas celle auquel il a droit, prévue en annexe I des présentes Conditions Générales.

4.4 Contrôle médical

En cas de refus d'un salarié de justifier sa situation médicale ou sa situation au regard de la Sécurité sociale, le paiement des prestations sera refusé ou suspendu sans droit de rappel ultérieur.

4.5 Cessation de la prestation

Les prestations cessent à la date à laquelle survient le premier des évènements suivants :

- cessation, pour l'Adhérent, de son obligation de maintenir le salaire en application de dispositions légales ou conventionnelles.
- cessation du contrat de travail du salarié.

ARTICLE 5 - GARANTIE OPTIONNELLE REMBOURSEMENT DES CHARGES SOCIALES PATRONALES

Si l'option « remboursement charges sociales patronales » a effectivement été souscrite par l'Adhérent, en sus de l'indemnisation prévue au titre de la prestation Maintien de salaire, il est versé à l'Adhérent, une indemnité forfaitaire au titre des charges sociales patronales dues sur les prestations précitées.

Le montant de l'indemnité figure en annexe I des présentes Conditions Générales.

ARTICLE 6 - REVISION DES COTISATIONS ET/OU DES GARANTIES PAR L'INSTITUTION

Les parties excluent l'application de l'article 1195 du Code civil dans sa rédaction issue de l'ordonnance n°2016-131 du 10 février 2016. Elles conviennent d'appliquer exclusivement les dispositions figurant au contrat.

Les modifications apportées au contrat socle collectif obligatoire font l'objet d'un avenant adressé à l'Adhérent par l'Institution.

6.1 Révision annuelle des cotisations

Les cotisations sont réexaminées par l'Institution en fin d'exercice et peuvent être modifiées en fonction des résultats du contrat ou des évolutions législatives et réglementaires.

La révision des cotisations doit être notifiée à l'Adhérent, par lettre recommandée avec avis de réception, au plus tard le 31 octobre de l'année en cours. Elle prend effet le 1^{er} janvier de l'année suivante.

En cas de désaccord, l'Adhérent doit en aviser l'Institution au plus tard le 30 novembre de l'année en cours. Ce refus entraîne la résiliation du contrat au 31 décembre de la même année.

A défaut d'accord exprimé au 30 novembre, l'Adhérent est réputé avoir accepté la révision des cotisations.

6.2 Révision en cours d'exécution

Les cotisations et/ou les garanties peuvent également être modifiées à tout moment par l'Institution en fonction notamment de l'évolution de la Convention collective, de la réglementation et notamment celle relative à la Sécurité sociale suite par exemple à des mesures de désengagement et à la fiscalité.

La révision des cotisations et/ou de garanties doit alors être notifiée à l'Adhérent, par lettre recommandée avec avis de réception, au plus tard deux mois avant la date de prise d'effet dudit changement.

En cas de désaccord, l'Adhérent doit en aviser l'Institution un mois avant la date de prise d'effet. Le contrat est résilié à compter du dernier jour précédent la prise d'effet de la modification proposée.

A défaut de désaccord exprimé, l'Adhérent est réputé avoir accepté ladite modification.

ARTICLE 7 - COTISATIONS

7.1 Assiette et montant des cotisations

Les cotisations annuelles sont fixées en fonction, notamment, des garanties souscrites et compte tenu des dispositions réglementaires en vigueur.

Les cotisations définies en annexe II des présentes Conditions Générales, sont assises sur la masse salariale de l'ensemble des salariés et sont exprimées en fonction des tranches de Rémunération brute A et B soumises à cotisations.

Pour les salariés qui entreraient ou sortiraient en cours d'année, le montant des cotisations est calculé prorata-temporis de leur durée d'appartenance à l'effectif de l'entreprise. Pour le calcul de ce prorata, les mois sont comptés pour une durée de 30 jours.

7.2 Paiement des cotisations

Les cotisations sont recouvrées trimestriellement à terme échu. Elles sont payables dans les 10 jours qui suivent l'échéance.

L'Adhérent est seul responsable du paiement de la totalité des cotisations vis-à-vis de l'Institution. A ce titre, il procède lui-même à leur calcul et à leur versement à l'Institution, aux différentes échéances prévues.

En cas de non-paiement ou de paiement partiel des cotisations aux échéances, l'Adhérent se voit appliquer des majorations de retard fixées à trois fois le taux d'intérêt légal et courant, à compter de l'échéance.

En outre l'Institution se réserve le droit de résilier le présent contrat, dans les conditions et réglementaires et conformément aux dispositions ci-dessous.

7.3 Défaut de paiement des cotisations

A défaut de paiement d'une seule cotisation dans les dix jours de son échéance, les garanties peuvent être suspendues trente jours après l'envoi d'une mise en demeure adressée par l'Institution, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'Adhérent. A défaut de paiement des cotisations dues après l'expiration d'un délai de quarante jours à compter de l'envoi de la mise en demeure, le cachet de la poste faisant foi, l'Institution pourra résilier le présent contrat sans préjudice de la faculté de poursuivre en justice le recouvrement des sommes qui lui sont dues y compris les majorations de retard mentionnées à l'article 7.2.

ARTICLE 8 - BASE DES PRESTATIONS

La base des prestations est définie au regard de la rémunération nette du salarié de l'Adhérent au cours des douze derniers mois précédant l'arrêt de travail.

Si la période de référence est inférieure à douze mois, la rémunération est annualisée à partir de la moyenne mensuelle des rémunérations nettes perçues.

ARTICLE 9 - PRESCRIPTION

Toutes les actions dérivant des opérations du présent contrat 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 intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.

Lorsque l'action de l'Adhérent, contre l'Institution a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Adhérent, a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de celle-ci, c'est-à-dire :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait prévue à l'article L.2240 du Code Civil,
- la demande en justice, même en référé prévue de l'article L.2241 à L.2243 de ce même Code,
- un acte d'exécution forcée prévu de l'article L.2244 à L.2246 de ce même Code.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée par l'Institution à l'Adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation.

Le recommandé électronique avec accusé de réception peut également être envoyé au même titre que la lettre recommandée avec accusé de réception en vue d'interrompre la prescription.

ARTICLE 10 - CONTROLE DE L'INSTITUTION

Humanis Prévoyance est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (4 Place de Budapest CS 9245975436 PARIS CEDEX 09)

ARTICLE 11 - RECLAMATIONS - MEDIATION

L'Institution met à la disposition de l'Adhérent la possibilité de contacter le service « Satisfaction Clients » pour apporter une réponse à toute réclamation relative à l'application du contrat, à l'adresse suivante :

HUMANIS Prévoyance
Satisfaction Clients
303, rue Gabriel Debacq
45 777 SARAN Cedex

A compter de la réception de la réclamation, l'Institution apporte une réponse circonstanciée au demandeur dans un délai de dix jours ouvrés.

Dans l'hypothèse où la réponse ne pourrait pas être fournie dans ce délai, l'Institution lui adresse un courrier précisant le délai sous lequel une réponse circonstanciée pourra lui être apportée, sans pouvoir excéder au total un délai de deux mois.

Si un désaccord persistait après la réponse donnée par l'Institution et après épuisement des voies de recours internes, l'entreprise ou avec l'accord de celui-ci, l'Institution, peuvent saisir le Médiateur de la Protection sociale, sans préjudice d'une action ultérieure devant le tribunal compétent :

Médiateur de la Protection sociale
10 rue Cambacérès – 75008 PARIS
<https://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>

L'avis du médiateur est remis aux parties dans un délai de 90 jours à compter de la date de réception du dossier complet. Ce délai peut être prolongé par le médiateur en cas de litige complexe, conformément à la charte de médiation du CTIP disponible sur le site internet susvisé.

ARTICLE 12 - PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Conformément à la réglementation en vigueur, et en particulier au règlement général sur la protection des données n°2016/679 du 27 avril 2016, les informations communiquées sont traitées par l'organisme assureur, responsable de traitement, ou l'organisme gestionnaire par délégation.

Ces traitements sont nécessaires aux fins de la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance et peuvent également être réalisés aux fins d'opérations relatives à la gestion des clients et à la prospection commerciale. De plus, ces traitements sont mis en œuvre en vue de l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, y compris la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ainsi que la lutte contre la fraude.

Les destinataires de ces données sont, dans le strict cadre des finalités précitées, les personnels habilités du responsable de traitement ou de l'organisme gestionnaire par délégation, ainsi que notamment ses prestataires, sous-traitants éventuels et partenaires, y compris les réassureurs, les coassureurs et s'il y a lieu les intermédiaires d'assurance.

En cas de conclusion d'un contrat, les données sont conservées conformément aux durées de prescriptions légales attachées au contrat d'assurance. En l'absence de conclusion d'un contrat, les données de santé peuvent être conservées pendant une durée maximale de 5 ans à compter de leur collecte à des fins probatoires. S'agissant des autres données et notamment en matière de prospection commerciale, les données peuvent être conservées 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact émanant de l'Assuré (demande de renseignements ou de documentation, par exemple). Vous trouverez l'ensemble des durées de conservation de vos données sur le site internet du groupe HUMANIS à l'adresse URL suivante : <https://humanis.com/groupe/cnil-en-savoir-plus/>.

L'Assuré peut demander l'accès, la rectification, l'effacement des données personnelles ainsi que limiter ou s'opposer au traitement en écrivant aux services du Délégué à la Protection des Données (DPO) aux coordonnées suivantes : protection-donneespersonnelles@humanis.com ou à Groupe HUMANIS – cellule

Protection des données personnelles - 141, Rue Paul Vaillant Couturier - 92246 MALAKOFF Cedex. L'Assuré peut également demander la portabilité des données fournies lorsqu'elles sont nécessaires au contrat ou lorsque son consentement était requis. Nous pouvons demander au ASSURÉ de fournir un justificatif d'identité pour confirmer son identité avant de répondre à la demande.

Pour en savoir plus, consultez le site internet du groupe HUMANIS à l'adresse URL suivante : <https://humanis.com/groupe/cnil-en-savoir-plus/>.

En tout état de cause, il vous est possible de saisir directement la CNIL à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07

ARTICLE 13 - PROSPECTION COMMERCIALE PAR VOIE TELEPHONIQUE

L'Assuré qui ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique peut s'inscrire gratuitement et à tout moment sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique dénommée « BLOCTEL », par voie électronique sur le site www.bloctel.gouv.fr ou par voie postale à l'adresse de la société désignée par le ministère chargé de l'économie pour la gérer : Société OPPOSETEL, service Bloctel, 6 rue Nicolas Siret – 10 000 TROYES.

Toutefois, tant que le présent contrat est en cours, cette inscription n'interdit pas à l'Institution de démarcher téléphoniquement l'Adhérent si ce dernier ne s'est pas opposé auprès de l'Institution, à l'adresse mentionnée à l'article précédent, à l'utilisation de ses données à caractère personnel à des fins de prospection notamment commerciale, en application de la loi dite « Informatique et Libertés » n°78-17 du 06/01/1978.