

ACCORD GROUPE RELATIF A LA PREVOYANCE LOURDE

Entre les sociétés du Groupe TIGF

- TIGF Holding SAS
- TIGF Investissements SAS
- TRANSPORT ET INFRASTRUCTURES GAZ France SA

Représentées par Monsieur Olivier ROBINET, Secrétaire Général groupe ayant reçu mandat de toutes les sociétés du Groupe TIGF pour la conclusion du présent accord

d'une part,

Et

Les Organisations Syndicales Représentatives au niveau du Groupe

- C.G.T.-FO. représentée par le Coordinateur Syndical Groupe : *Patrick MATHIEU*
- C.F.D.T représentée par le Coordinateur Syndical Groupe : *Jean Marie Puyet Blonde*
- SICTAME- UNSA représenté par le Coordinateur Syndical Groupe : *F. BRAGUEN*
- C.G.T. représentée par le Coordinateur Syndical Groupe : *S. MARCAJIER*

d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

Sommaire

TITRE 1. OBJET ET DEFINITION.....	5
ARTICLE 1. CHAMP D'APPLICATION	5
ARTICLE 2. OBJET	5
TITRE 2. DISPOSITIF A ADHESION COLLECTIVE OBLIGATOIRE (« DACO »)	5
ARTICLE 3. BENEFICIAIRES	5
ARTICLE 3.1 CAS GENERAL.....	5
ARTICLE 3.2 CAS PARTICULIERS	6
3.2.1 SALARIES DONT LE CONTRAT DE TRAVAIL EST SUSPENDU	6
3.2.2 SALARIES EN INVALIDITE NON RADIES DES EFFECTIFS	6
3.2.3 SALARIES TRAVAILLANT A TEMPS PARTIEL	6
3.2.4 STAGIAIRES	7
3.2.5 BENEFICIAIRES DU DISPOSITIF DE PORTABILITE DES DROITS PREVOYANCE	7
ARTICLE 4. GARANTIES ASSUREES	7
ARTICLE 5. COTISATIONS	8
ARTICLE 5.1 TAUX DE COTISATIONS.....	8
ARTICLE 5.2 REPARTITION DE LA COTISATION	8
ARTICLE 5.3 REGIME FISCAL ET SOCIAL.....	9
TITRE 3. – MAINTIEN DE SALAIRE.....	10
ARTICLE 6. OBJET	10
ARTICLE 7. BENEFICIAIRES	10
ARTICLE 8. MAINTIEN DE SALAIRE EN CAS DE MALADIE OU ACCIDENT.....	10
ARTICLE 8.1 SITUATIONS PARTICULIERES	10
8.1.1 SALARIES LIES A LA SOCIETE PAR UN CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE.....	10
8.1.2 DISPOSITIONS SPECIFIQUES EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL, D'ACCIDENT DE TRAJET OU DE MALADIE PROFESSIONNELLE.....	10
8.1.3 SALARIES A TEMPS PARTIEL.....	11
8.1.4 SALARIES EN CONGE MATERNITE/ADOPTION/PATERNITE.....	11
8.1.5 SALARIES EN SITUATION DE MOBILITE INTERNATIONALE.....	11
8.1.6 SALARIES EN « PRE-RETRAITE » SANS RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL	11
ARTICLE 8.2 . EXAMEN DE SITUATIONS PARTICULIERES.....	11
ARTICLE 8.3 ACCIDENT CAUSE PAR UN TIERS	12

TITRE 4. DISPOSITIFS PARTICULIERS.....	13
ARTICLE 9. BENEFICIAIRES.....	13
ARTICLE 10. PRESTATIONS.....	13
ARTICLE 11. TAUX ET REPARTITION DE LA COTISATION.....	13
ARTICLE 11.1. RETRAITES.....	13
TITRE 5. SUIVI DU CONTRAT D'ASSURANCE.....	14
ARTICLE 12. COMMISSION DE SUIVI DE LA PREVOYANCE LOURDE.....	14
ARTICLE 13. REEXAMEN PERIODIQUE DU CHOIX DE L'ORGANISME ASSUREUR	14
TITRE 6. DISPOSITIONS COMPLEMENTAIRES.....	15
ARTICLE 14. CHANGEMENT D'ORGANISME ASSUREUR ET REVALORISATION DES RENTES EN COURS DE SERVICE.....	15
ARTICLE 15. NOTICE LEGALE D'INFORMATION.....	15
ARTICLE 16. ENTREPRISES EXTERIEURES.....	15
TITRE 7. CONDITIONS D'APPLICATION DU PRÉSENT ACCORD.....	16
ARTICLE 17. DUREE.....	16
ARTICLE 18. EFFETS CONTRACTUELS.....	16
ARTICLE 19. REVISION - DENONCIATION.....	16
ARTICLE 20. DEPOT DE L'ACCORD.....	16

Handwritten notes in blue ink: "SA M", "FB", and a signature.

Handwritten mark in blue ink: "4".

PREAMBULE

Suite au changement d'actionnaires de la société TIGF SA, une nouvelle structure de gouvernance a été mise en place pour lui permettre un fonctionnement opérationnel autonome. Cette nouvelle réalité capitalistique s'est traduite, par la création de nouvelles sociétés, TIGF Investissements (SAS), et TIGF Holding (SAS), ayant des liens étroits avec la société TIGF (SA) au jour de la conclusion du présent accord.

Partant de cette nouvelle modélisation formée autour de TIGF Holding (SAS), pour permettre aux salariés actuels et futurs des entreprises précitées, de bénéficier d'un ensemble de garanties sociales communes et d'une visibilité économique et sociale, les parties intéressées se sont réunies et sont convenues de reconnaître conventionnellement le groupe TIGF. Un accord a ainsi été conclu le 10 janvier 2014.

En outre, pour permettre aux salariés des entreprises du groupe TIGF de bénéficier de dispositifs sociaux communs, un accord Groupe conclu le 14 janvier 2014 porte engagement des négociations pour la constitution d'un socle social de groupe. Aux termes de cet accord, les parties signataires sont convenues d'adopter un dispositif de prévoyance lourde au profit des salariés des entreprises composant le groupe TIGF, sur des stipulations analogues à celles de TIGF SA en vigueur au jour de la signature du présent accord.

A cet effet les parties au présent accord se sont réunies et sont convenues de ce qui suit.

TITRE 1. OBJET ET DEFINITION

Article 1. CHAMP D'APPLICATION

Le présent accord est applicable aux entreprises constituant le groupe TIGF. Soit à la date de signature du présent accord :

- TIGF Holding SAS
- TIGF Investissements SAS
- Transport et Infrastructures Gaz France (SA) , ci après dénommée TIGF SA

Article 2. OBJET

Le présent accord définit :

- les engagements de l'employeur (aussi dénommé ci après « la Société ») de maintien de salaire en cas de maladie, accident, maternité, adoption ou paternité,
- la couverture prévoyance lourde visant les risques incapacité de travail, invalidité, invalidité absolue et définitive et décès (y compris décès du conjoint/concubin/partenaire Pacs du salarié). Ces garanties sont financées par l'employeur et/ou les salariés ou anciens salariés selon les taux et la répartition déterminés par le présent accord.

Les dispositions du présent accord répondent aux exigences légales et réglementaires relatives à la prévoyance lourde, en vigueur à la date de sa signature.

Toute modification réglementaire et/ou législative s'applique de plein droit.

TITRE 2. DISPOSITIF A ADHESION COLLECTIVE OBLIGATOIRE (« DACO »)

Article 3. Bénéficiaires

Article 3.1 Cas général

Sont adhérents au « DACO », les salariés :

- affiliés obligatoirement à un régime de sécurité sociale

et liés par un contrat de travail (sans condition d'ancienneté) avec l'une des entreprises comprises dans le champs d'application du présent accord.

L'adhésion des salariés au « DACO » est obligatoire. Ces derniers ne peuvent, par conséquent, s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations.

Les modalités de calcul des cotisations sont définies en annexe 2.

Article 3.2 Cas particuliers

3.2.1 *Salariés dont le contrat de travail est suspendu*

L'adhésion des salariés au « DACO » est maintenue en cas de suspension de leur contrat de travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'ils bénéficient, pendant cette période, d'un maintien de salaire (total ou partiel), ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par la Société.

Sont également adhérents au « DACO », pour les seules garanties décès et Invalidité Absolue et Définitive, les salariés dont le contrat de travail est suspendu sans aucun maintien de rémunération pour l'une des raisons suivantes :

- congé parental d'éducation ;
- congé de présence parentale ;
- congé de solidarité familiale
- congé de soutien familial ;
- congé de solidarité internationale ;
- congé individuel de formation non rémunéré par l'entreprise ;
- congé pour création d'entreprise ;
- congé sans solde de moins de 6 mois, pour une période d'absence continue ;
- congé pour suivi de conjoint en mobilité internationale lorsque celui-ci est salarié d'une des sociétés entrant dans le champs d'application du présent accord . Le maintien de la couverture pour les seules garanties décès et Invalidité Absolue et Définitive est rendu possible sous réserve de l'engagement pris par le salarié à la date de suspension de son contrat de travail, de prendre à sa charge sa part de cotisations. Ce choix est définitif.

3.2.2 *Salariés en invalidité non radiés des effectifs*

L'adhésion des salariés au « DACO » est maintenue en cas d'invalidité dès lors qu'ils ne sont pas radiés des effectifs et qu'ils bénéficient, pendant cette période, d'une rente invalidité versée par l'organisme habilité.

3.2.3 *Salariés travaillant à temps partiel*

Les salariés travaillant à temps partiel sont adhérents au « DACO ».

Toutefois, ils ont la possibilité d'opter, pour les garanties décès/Invalidité Absolue et Définitive/invalidité, entre :

- des prestations de l'organisme assureur et des cotisations calculées sur la base du salaire temps partiel réellement perçu,
- des prestations de l'organisme assureur et des cotisations calculées sur la base du salaire reconstitué à temps plein.

S'ils optent pour cette dernière possibilité, la contribution employeur portant sur le différentiel entre le salaire réel et le salaire reconstitué à temps plein, est intégrée dans l'assiette des cotisations.

Il appartient au salarié de faire connaître son choix lors de la signature de l'avenant de travail à temps partiel. Ce choix est définitif pour la durée de l'avenant.

3.2.4 Stagiaires

Les stagiaires effectuant leur stage dans le cadre d'une convention établie entre l'organisme d'enseignement et l'entreprise bénéficient du « DACO » pour les seules garanties décès et Invalidité Absolue et Définitive, exclusivement sous forme de capital (option 1).

3.2.5 Bénéficiaires du dispositif de portabilité des droits prévoyance

Les sociétés comprises dans le champs d'application du présent accord mettent en œuvre l'obligation issue de l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008, modifié par un avenant n°3 du 18 mai 2009, permettant aux salariés de bénéficier du maintien des garanties des couvertures complémentaires santé et prévoyance appliquées dans leur ancienne entreprise, en cas de rupture de leur contrat de travail ouvrant droit à une prise en charge par le régime d'assurance chômage (à l'exception du licenciement pour faute lourde).

Le droit à portabilité est subordonné au respect de l'ensemble des conditions et modalités fixées par l'Accord National Interprofessionnel et détaillées dans le cadre d'une note d'information remise au salarié à l'occasion de son départ de l'entreprise.

Le financement de ce dispositif est assuré conjointement par l'ancien employeur et l'ancien salarié dans les mêmes conditions de taux et de répartition que celles applicables aux salariés de l'entreprise et déterminées à l'article 4 du titre II du présent accord collectif.

En cas d'adhésion au dispositif de portabilité des droits prévoyance, le salarié acquitte la totalité de sa quote-part des cotisations mensuelles (CSG et CRDS) correspondant à la durée maximum de maintien des garanties à laquelle il peut prétendre, au plus tard à la date à laquelle le contrat de travail prend fin (paiement par prélèvement sur solde de tout compte).

En cas de renonciation du salarié au bénéfice de ce droit dans les dix jours suivant la date de la cessation du contrat de travail ou en cas d'évolution de sa situation professionnelle entraînant une cessation anticipée du maintien des garanties, les cotisations (CSG, CRDS) réglées par avance seront remboursées prorata temporis. Il appartient à l'intéressé d'adresser à l'entreprise, une demande de remboursement ainsi que les justificatifs y afférents.

La portabilité des droits prévoyance lourde est indissociable de la portabilité des droits complémentaire santé.

Les éventuelles évolutions de cotisations intervenues pendant la période de portabilité sont applicables aux anciens salariés bénéficiaires du présent régime.

Article 4. GARANTIES ASSUREES

Les garanties assurées au titre du « DACO » font l'objet d'une rédaction détaillée dans la convention d'assurance souscrite par les sociétés comprises dans les champs d'application du présent accord.

Les principales caractéristiques de ces garanties (y compris les conditions de revalorisation des prestations, le cas échéant) sont rappelées en annexe 1, étant précisé qu'une notice d'information rédigée par l'organisme habilité est remise par l'employeur au personnel concerné.

Ces garanties concernent :

- les indemnités ou rentes complémentaires en cas d'incapacité temporaire de travail et d'invalidité ;
- le capital en cas d'Invalidité Absolue et Définitive ;

- les capitaux en cas de décès ;
- les rentes de conjoint survivant et les rentes d'éducation en cas de décès ;
- les frais d'obsèques en cas de décès du salarié.

Article 5. COTISATIONS

Article 5.1 Taux de cotisations

Les taux de cotisations, nets de tout impôt, taxe ou prélèvement social, appliqués au salaire annuel brut de référence tel que défini à l'annexe 2, sont fixés comme suit :

↳ Garanties en cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive :

- 1.43% sur la tranche A (TA) du salaire (de 0 à 1 fois le plafond de la sécurité sociale),
- 1.43% sur la tranche B (TB) du salaire (salaire supérieur à 1 fois le plafond de la sécurité sociale jusqu'à 4 fois le plafond de la sécurité sociale),
- 1.43 % sur la tranche C (TC) du salaire (salaire supérieur à 4 fois le plafond de la sécurité sociale jusqu'à 8 fois le plafond de la sécurité sociale),
- 1.43 % sur la tranche D (TD) du salaire (salaire supérieur à 8 fois le plafond de la sécurité sociale jusqu'à 16 fois le plafond de la sécurité sociale, le montant de cette tranche étant donc limité à 8 fois le plafond de la sécurité sociale),

↳ Garanties en cas d'incapacité temporaire de travail et/ou d'invalidité :

- 0.49% sur TA
 - o dont incapacité 0.08% sur TA
 - o dont invalidité 0,41% sur TA
- 0.72% sur TB et TC.
 - o dont incapacité 0.21% sur TB et 0.21% sur TC
 - o dont invalidité 0.51% sur TB et 0. 51% sur TC

↳ Garanties frais d'obsèques : 0,02 % de TA

Article 5.2 Répartition de la cotisation

La cotisation globale est répartie de la façon suivante :

- employeur : **2/3**
- salarié : **1/3**

L'arrondi comptable sera effectué sur la troisième décimale des taux obtenus en appliquant la répartition ci-dessus.

Les salariés en invalidité non radiés des effectifs des sociétés comprises dans le champ d'application du présent accord collectif, sont exonérés de cotisation tant qu'ils n'ont pas repris leur activité, étant précisé que pour les invalides ayant repris une activité, les cotisations sont dues sur la base du salaire correspondant au taux d'activité.

Handwritten notes and signatures in the bottom right corner, including "FR" and "JLH".

Handwritten mark "4" in the bottom left corner.

parties conviennent, ici que l'appel des cotisations destinées au financement des garanties prévues au présent accord à un taux inférieur à celui prévu ci-dessus au point 5.1, se fait de plein droit sans nécessité d'avenant ou de révision conventionnelle.

Article 5.3 Régime fiscal et social

La cotisation ci-dessus est soumise à la législation en vigueur en matière de traitement fiscal et social.

SM M
FB Juh

TITRE 3. – MAINTIEN DE SALAIRE

Article 6. Objet

Ce maintien de salaire intervient, pendant toute la durée de l'arrêt de travail pour maladie ou accident, ainsi que pour la durée du congé maternité, adoption ou paternité.

Ce maintien de salaire, qui intervient dans la limite de 100 % du salaire brut d'activité de l'intéressé (CSG, CRDS, charges sociales et autre prélèvement obligatoires déduits) ne peut conduire l'intéressé à percevoir un salaire net supérieur à celui perçu lorsqu'il est en activité.

Article 7. Bénéficiaires

Bénéficiaire d'un maintien de salaire :

les salariés en activité et les salariés en congé individuel de formation rémunéré à temps plein, affiliés obligatoirement à un régime de sécurité sociale et liés par un contrat de travail (sans condition d'ancienneté) avec les sociétés comprises dans le champ d'application du présent accord.

Article 8. Maintien de salaire en cas de maladie ou accident

En cas d'arrêt de travail dû à une maladie ou un accident dûment constaté(e), dans les conditions de l'article L1226-1 du code du travail et indépendamment de la condition d'ancienneté, le salarié continue à bénéficier de la totalité de son salaire, jusqu'à une mise en invalidité éventuelle et au maximum pendant une période de trois années (soit 1095 jours) à compter de la date d'arrêt de travail moyennant subrogation par la Société dans les droits à perception des salariés :

- des indemnités journalières dues au salarié par la sécurité sociale
- et, à compter du 91^{ème} jour d'arrêt de travail, des indemnités journalières complémentaires dues au salarié par l'organisme assureur au titre de la section II de l'annexe 1.

Dans l'hypothèse où la société n'est pas subrogée dans les droits du salarié à la perception des indemnités journalières de sécurité sociale, le maintien de salaire subsiste, déduction faite du montant de ces indemnités (montant réel ou théorique selon le cas).

Article 8.1 Situations particulières

8.1.1 *Salariés liés à la société par un contrat de travail à durée déterminée*

Le maintien de salaire subsiste jusqu'au terme prévu par le contrat de travail.

8.1.2 *Dispositions spécifiques en cas d'accident du travail, d'accident de trajet ou de maladie professionnelle*

Pour les salariés sous contrat de travail à durée indéterminée :

- application du maintien de salaire jusqu'à guérison ou consolidation de la blessure, au sens des règles de la sécurité sociale.
- dans l'hypothèse où la société n'est pas subrogée dans les droits du salarié à la perception des indemnités journalières de sécurité sociale, le maintien de salaire subsiste, déduction faite du montant de ces indemnités (montant réel ou théorique selon le cas).

Pour les salariés sous contrat de travail à durée déterminée :

- application du maintien de salaire jusqu'au terme fixé par la sécurité sociale pour le paiement des indemnités journalières dues au titre de la législation sur les accidents du travail ou les

maladies professionnelles. Pour l'accident de trajet, le terme du versement correspond à celui du contrat de travail.

- dans l'hypothèse où la Société n'est pas subrogée dans les droits du salarié à la perception des indemnités journalières de sécurité sociale, le maintien de salaire subsiste, déduction faite du montant de ces indemnités (montant réel ou théorique selon le cas).

En cas de doute sur la qualification d'accident du travail ou d'accident de trajet, il sera retenu l'interprétation de la sécurité sociale, dans l'attente de la position éventuelle des tribunaux.

8.1.3 Salariés à temps partiel

Pour les salariés travaillant à temps partiel, le maintien de salaire est réalisé sur la base du salaire à temps partiel.

8.1.4 Salariés en congé maternité/adoption/paternité

Pendant la durée du congé de maternité, d'adoption ou de paternité, les salariés continuent à bénéficier de la totalité de leur salaire, moyennant subrogation de la Société dans les droits à la perception des indemnités journalières dues aux salariés par la sécurité sociale.

Dans l'hypothèse où la Société n'est pas subrogée dans les droits du salarié à la perception des indemnités journalières de sécurité sociale, le maintien de salaire subsiste, déduction faite du montant de ces indemnités (montant réel ou théorique selon le cas).

8.1.5 Salariés en situation de mobilité internationale

Les sociétés comprises dans le champ d'application du présent accord, maintiendront aux salariés en mobilité internationale, le même niveau de garanties de maintien de salaire.

8.1.6 Salariés en « pré-retraite » sans rupture du contrat de travail¹

Les salariés ayant opté pour un départ en « pré-retraite » sans rupture du contrat de travail ne sont pas concernés par le maintien de salaire prévu au présent titre, lorsque les dispositions conventionnelles régissant leur situation pendant la période de « pré-retraite » prévoient le maintien de la rémunération convenue même en cas de maladie ou d'accident.

Article 8.2. Examen de situations particulières

Lorsque l'application des règles de la sécurité sociale au niveau des conditions d'ouverture des droits, ou la divergence d'appréciation entre d'une part le médecin conseil de la sécurité sociale et d'autre part le médecin du travail sur la capacité du salarié en arrêt de travail à reprendre son activité conduisent au refus de versement des prestations de la sécurité sociale à un salarié ou à l'arrêt de ce versement, le salarié pourra porter cette situation à la connaissance de la Direction des Ressources Humaines de la Société.

Chaque cas sera analysé, avec le concours du service social, et des solutions seront recherchées dans l'intérêt du salarié.

¹ Sont visés les dispositifs permettant aux salariés de cesser leur activité de manière anticipée tout en continuant à percevoir une rémunération jusqu'au départ en retraite, quelle que soit l'appellation du dispositif (cessation anticipée d'activité, dispense d'activité, préretraite, etc.).

Article 8.3 Accident causé par un tiers

En cas d'accident causé par un tiers, le salarié ou son représentant peut engager les poursuites qu'il est en droit d'exercer contre ce tiers ou contre l'assureur de ce dernier en vue d'obtenir l'indemnisation des préjudices résultant de l'accident.

Dans cette hypothèse, les montants qui lui auront été versés par la Société au titre des présentes dispositions seront considérés comme de simples acomptes qui devront être remboursés par le salarié à la Société. Ce recours de la Société s'exerce dans le respect de la réglementation applicable.

Le salarié a l'obligation d'informer la Société des recours qu'il engage et de fournir tous les éléments permettant à celle-ci d'engager ses propres recours.

De la même façon, la Société est tenue d'aviser le salarié de tout recours engagé à l'encontre du tiers ayant causé l'accident ou son assureur, ce recours ne pouvant en aucun cas nuire au salarié, conformément à l'article 1252 du code civil.

TITRE 4. DISPOSITIFS PARTICULIERS

Article 9. Bénéficiaires

Les retraités liquidant leur retraite de la sécurité sociale à taux plein, bénéficient de dispositifs de prévoyance particuliers visant les garanties décès ou les garanties décès et invalidité absolue et définitive, jusqu'à leur 67^{ème} anniversaire à condition d'adhérer au dispositif dans les six mois précédant la date de liquidation de leur retraite de la sécurité sociale ou dans les deux mois suivant celle-ci, dans les conditions ci-après définies.

Article 10. Prestations

Les garanties assurées par l'organisme habilité sont détaillées dans les contrats conclus avec cet organisme.

Article 11. Taux et répartition de la cotisation

Article 11.1. Retraités

Les taux de cotisations sont précisés au contrat d'assurance, en fonction du niveau de prestations choisi.

Les garanties sont en principe financées par une cotisation individuelle à la charge exclusive de l'assuré.

Toutefois, par dérogation à ce principe, la cotisation est supportée à la fois par l'assuré et par la Société :

- jusqu'à son 67^{ème} anniversaire, si l'assuré a liquidé sa retraite sécurité sociale à taux plein, dès lors qu'il justifie de l'existence d'un enfant à charge (tel que défini en annexe 3)
 - pour une garantie décès du même type que celle dont bénéficient les salariés en activité :
 - assuré : 1/6
 - société : 5/6
 - pour une garantie décès d'un autre type, choisie parmi les options offertes par l'organisme habilité :
 - assuré : 1/3
 - société : 2/3
- jusqu'au 70^{ème} anniversaire de l'assuré, si ce dernier justifie de l'existence d'un enfant handicapé à charge ou si son conjoint est handicapé (tel que défini en annexe 3), pour une garantie décès du même type que celle dont bénéficient les salariés en activité :
 - assuré : 1/6
 - société : 5/6

TITRE 5. SUIVI DU CONTRAT D'ASSURANCE

Article 12. Commission de suivi de la prévoyance lourde

Chaque année, les comptes du présent régime font l'objet d'une présentation devant une commission de suivi constituée à cet effet, par les organisations syndicales représentatives au niveau du Groupe TIGF à raison de 2 membres par organisations.

Cette présentation permet :

- d'examiner les comptes annuels de résultats du contrat d'assurance sur la base des résultats, données, statistiques fournis par l'organisme assureur. Sont examinées les éventuelles ressources excédentaires résultant du fonctionnement du contrat d'assurance et leur utilisation.

A cette fin, la commission peut s'adjoindre la présence de représentants de l'organisme assureur pour présentation et commentaires sur l'évolution du dispositif ;

- d'être informé et débattre en tant que de besoin de l'évolution des niveaux de cotisations et des garanties applicables, notamment des modifications ou adaptations rendues nécessaires ou souhaitables par des changements de réglementation (ex : désengagement de la sécurité sociale, contraintes légales liées à l'application de directives européennes, etc.).

La Direction, à son initiative ou en concertation avec la commission, peut faire procéder à un audit des comptes par un expert extérieur qualifié dont les conclusions sont communiquées à la commission.

Article 13. Réexamen périodique du choix de l'organisme assureur

Conformément à l'article L. 912-2 du Code de la sécurité sociale, les parties conviennent de se réunir au minimum tous les cinq ans pour réexaminer le choix de l'organisme qui assure les garanties de prévoyance.

La commission de suivi examine cette question lors de l'examen des comptes de résultats du contrat d'assurance à l'occasion duquel un bilan quinquennal de l'application du régime sera présenté.

TITRE 6. DISPOSITIONS COMPLEMENTAIRES

Article 14. Changement d'organisme assureur et revalorisation des rentes en cours de service

Conformément à l'article L. 912-3 du Code de la sécurité sociale, en cas de changement d'organisme assureur, les rentes en cours de service à la date du changement (y compris les prestations décès prenant la forme de rente), continueront à être revalorisées.

Les garanties décès seront également maintenues au profit des bénéficiaires de rentes d'incapacité de travail ou d'invalidité lors de la résiliation du contrat d'assurance, étant précisé que la revalorisation des bases de calcul des prestations décès devra être au moins égale à celle prévue par le contrat résilié.

Ces obligations sont couvertes par le contrat d'assurance souscrit auprès de l'organisme qui assure les garanties de prévoyance.

La Société se réserve le droit de demander le transfert des provisions correspondantes aux rentes de conjoint et rentes d'éducation servies au titre du contrat d'assurance résilié, auprès du nouvel organisme assureur.

Les conditions de revalorisation par l'organisme assureur des prestations en cours de service au lendemain de la date de cession de TIGF SA par le Groupe TOTAL sont stipulées dans la convention d'assurance souscrite par TIGF SA auprès de l'organisme assureur.

Article 15. Notice légale d'information

Une notice d'information détaillée, établie par l'organisme assureur, résumant notamment les garanties et leurs modalités d'application, est remise à chaque salarié par son employeur.

Les salariés de la Société sont informés préalablement et individuellement, selon la même méthode, de toute modification de leurs droits et obligations.

Article 16. Entreprises extérieures

L'existence d'un régime de prévoyance dans les entreprises répondant à un appel d'offre lancé par les entreprises du groupe TIGF fera partie des critères de choix des entreprises prestataires

m
sol
F3
hm

TITRE 7. CONDITIONS D'APPLICATION DU PRÉSENT ACCORD

Article 17. Durée

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il entrera en vigueur dès sa signature.

Article 18. Effets contractuels

Etant entendu que le présent accord n'a pas vocation à remettre en cause les droits et acquis découlant de l'accord d'entreprise de TIGF SA conclu le 27 mai 2013, ainsi que de ceux issus de la Décision Unilatérale de l'employeur du 15 janvier 2014 pour TIGF Investissements.

Il se substitue sans autre formalités, à compter de son entrée en vigueur, aux dispositions issues de l'accord d'entreprise du 27 mai 2013 et de la décision unilatérale du 15 janvier 2014 précités, dispositions ayant le même objet antérieurement applicables aux salariés des sociétés TIGF SA et TIGF Investissements, entreprises du Groupe TIGF.

S'il s'avérait, à l'usage, que le présent accord avait pour effet de remettre en cause des droits et acquis découlant de l'accord d'entreprise du 27 mai 2013 et de la décision unilatérale du 15 janvier 2014, les parties conviennent de se réunir dans les plus brefs délais pour rectifier la situation.

Article 19. Révision - dénonciation

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

La demande de révision devra être notifiée aux parties signataires par courrier recommandé avec accusé de réception avec un préavis de trois mois.

En cas de demande de révision, les négociations commenceront dans le mois suivant la réception de la notification.

La demande de dénonciation devra être portée, par lettre recommandée avec accusé de réception, à la connaissance des autres parties contractantes avec un préavis de trois mois. Les négociations commenceront le mois suivant la réception de la notification.

Article 20. Dépôt de l'accord

Le texte du présent accord sera déposé auprès de la DIRECCTE (Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi) de Pau, auprès du secrétariat du greffe du Conseil de Prud'hommes de Pau conformément aux dispositions des articles L.2231-6 et D.2231-2 du Code du travail.

Fait à Pau, en dix exemplaires le : 13 mai 2014

Pour les sociétés du Groupe TIGF

- TIGF Holding SAS
- TIGF Investissements SAS
- TRANSPORT ET INFRASTRUCTURES
GAZ France SA

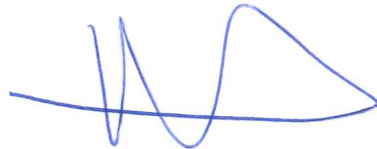
Le Secrétaire Général groupe
Monsieur Olivier ROBINET



**Pour les Organisations Syndicales
Représentatives au niveau du Groupe**

Fédéchime et Fédération de l'Energie et
des Mines C.G.T- FO. représentées par
le Coordinateur Syndical Groupe :

Petrich M. MAIA



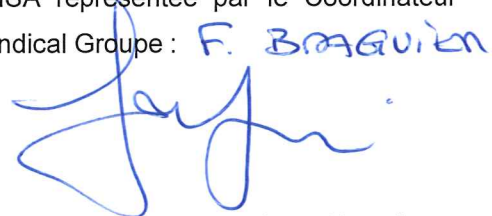
Fédération Chimie - Energie C.F.D.T
représentée par le Coordinateur Syndical
Groupe :

M. M. Pagez Blanc



Union Fédérale des Industries du Pétrole
et des Activités Connexes- SICTAME
UNSA représentée par le Coordinateur
Syndical Groupe :

F. BRAGUEN



Fédération Nationale Mines Energies -
C.G.T représentée par le Coordinateur
Syndical Groupe

S. MARCADIER



ANNEXE 1

GARANTIES

SECTION I - GARANTIES DÉCÈS ET INVALIDITÉ ABSOLUE ET DEFINITIVE (IAD)

ARTICLE 1 - DETAIL DE LA GARANTIE

La garantie diffère selon l'option choisie (le cas échéant) par l'assuré (lors de son affiliation au régime ou ultérieurement).

L'option 1 sera retenue par l'organisme habilité à défaut de choix exprimé par l'assuré.

Les conditions détaillées relatives au bénéfice de la présente garantie figurent dans la notice légale d'information remise à chaque assuré.

GARANTIES EN CAS DE DÉCÈS	OPTION 1	OPTION 2
<p>Capitaux versés en cas de décès de l'assuré(e) ou en cas d'Invalidité Absolue et Définitive, exprimés en pourcentage du salaire annuel de référence France, limité à 16 PASS (PASS = Plafond Annuel de Sécurité Sociale)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Célibataire, veuf, divorcé, séparé de corps judiciairement, sans enfant à charge : • Célibataire, veuf, divorcé, séparé de corps judiciairement, avec un enfant à charge : <ul style="list-style-type: none"> ○ Majoration par enfant à charge supplémentaire : • Marié non séparé de corps judiciairement, partenaire Pacs ou concubin, sans enfant à charge : <ul style="list-style-type: none"> ○ Majoration par enfant à charge : • En cas de décès simultané ou postérieur du second parent, de moins de 65 ans, non marié ou non re-marié : <ul style="list-style-type: none"> ○ Par enfant à charge de moins de 21 ans : 	<p>350 %</p> <p>540% (y.c. 60% réservé à l'enfant)</p> <p>60%</p> <p>500%</p> <p>60%</p> <p>75%</p>	<p>300%</p> <p>300%</p> <p>Néant</p> <p>300%</p> <p>Néant</p> <p>Rente temporaire, égale à la rente de conjoint/partenaire PACS ou concubin viagère partagée entre les enfants à charge de moins de 21 ans</p>
<p>Rente viagère au profit de l'enfant handicapé de moins de 21 ans au décès de l'assuré(e), exprimée en pourcentage du salaire annuel de référence France, limité à 8 PASS</p> <p>Cette rente est accordée tant que l'enfant ouvre droit / perçoit une allocation liée à son handicap (ou serait susceptible d'y ouvrir droit ou de la percevoir si ses ressources ne dépassaient pas le plafond de ressources prévu par la Loi).</p>	<p>9%</p>	<p>9%</p>
<p>Rentes de conjoint non séparé de corps judiciairement, ou de partenaire Pacs ou de concubin, en cas de décès de l'assuré(e) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rente temporaire : • Rente temporaire supplémentaire • Rente viagère 	<p>Néant</p> <p>Néant</p> <p>Néant</p>	<p>0,60% PASS, multiplié par nombre de mois validés par l'Arrco / 12</p> <p>7% PASS</p> <p>40% PASS (-) 0,60% PASS X nombre de mois validés par l'Arrco / 12 (+) 1,2% (TB+TC*) X nombre de</p>

4

FB

Handwritten signature/initials

Rentes d'éducation au profit des enfants à charge en cas de décès de l'assuré(e) : <ul style="list-style-type: none"> - Jusqu'au 11^{ème} anniversaire - Du 11^{ème} anniversaire + 1 jour jusqu'au 18^{ème} anniversaire - Du 18^{ème} anniversaire + 1 jour jusqu'au 26^{ème} anniversaire - Au-delà de 26 ans si enfant handicapé 	Néant	mois séparant le décès de l'âge de 65 ans/ 12 10% TA* + 5% TB* + 12% PASS 15 % TA* + 7,5% TB*+ 12% PASS 20% TA* + 10% TB*+12% du PASS 20% TA* + 10% TB* +12% PASS
Capital versé en cas de décès du conjoint non séparé de corps judiciairement/ partenaire Pacs/ concubin	50% du salaire annuel de référence (limité à TB). Ce capital est majoré de 10% par enfant à charge, tel que défini à l'annexe 3.	
Frais d'obsèques versé en cas de décès de l'assuré(e)	10% du salaire annuel de référence (limité à TA)*	
<p>*TA = tranche de traitement au plus égale au plafond de sécurité sociale</p> <p>*TB = tranche de traitement supérieure au plafond de sécurité sociale, limitée à 3 plafonds annuels</p> <p>*TB+TC = tranche de traitement supérieure au plafond de sécurité sociale, limitée à 7 plafonds annuels</p>		

ARTICLE 2 - BENEFICIAIRE(S) DU CAPITAL EN CAS DE DECES

Le capital garanti en cas de décès est versé au(x) bénéficiaire(s) du contrat d'assurance couvrant cette garantie.

L'assuré peut désigner un ou plusieurs bénéficiaires de son choix, personnes physiques ou morales.

Dans ce cadre, il est possible en garantie d'un prêt consenti par un organisme bancaire, financier ou assimilé, d'effectuer une délégation d'assurance de tout ou partie du capital décès, hors éléments réservés aux enfants.

A défaut de désignation expresse ou si pour une raison quelconque la désignation faite par l'assuré ne pouvait prendre effet, le capital décès est versé en application de la clause-type prévue par le contrat d'assurance conforme au droit en vigueur, reprise dans la notice légale d'information.

La désignation de bénéficiaires faite par l'assuré doit parvenir directement à l'organisme habilité.

ARTICLE 3 - INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE

Lorsque l'Invalidité Absolue et Définitive (IAD) est reconnue par la sécurité sociale, elle donne lieu au paiement anticipé, à l'assuré lui-même et sur sa demande, du capital prévu en cas de décès (y compris la majoration pour enfant à charge).

Le versement de ce capital ne met pas fin à la garantie en cas de décès (maintien des seules rentes de conjoint et d'éducation, selon l'option choisie).

Le bénéfice du capital relatif à l'IAD est étendu à certains assurés définis dans la notice légale d'information remise à chaque assuré.

L'IAD est également appelée Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA).

ARTICLE 4 - TRANSFORMATION DU CAPITAL EN RENTES

Le versement du capital prévu en cas de décès peut être effectué également sous forme de rentes viagères ou temporaires, immédiates ou différées, dans le cadre d'un contrat individuel.

Cette option résulte du ou des bénéficiaires qui décident, au moment du sinistre, que le capital soit versé sous forme de rente.

Le choix de la transformation du capital en rentes donne lieu à l'application des dispositions légales et fiscales en vigueur.

ARTICLE 5 – LIMITE DES PRESTATIONS ET REVALORISATION

Le montant total annuel des rentes de conjoint/partenaire Pacs/concubin et d'éducation (hors rente pour enfant handicapé) dû à la suite d'un décès ne peut excéder 100 % de l'assiette des prestations définie en annexe 2.

S'il y a lieu, chaque rente d'éducation sera réduite proportionnellement. Chaque fois qu'un bénéficiaire ne remplit plus les conditions lui permettant de percevoir sa rente ou qu'il y a un changement de palier, les rentes des bénéficiaires qui continuent à remplir lesdites conditions sont recalculées.

Le montant de la rente est revalorisé en fonction des conditions et du coefficient de revalorisation propres à l'organisme habilité.

SECTION II - GARANTIES COMPLÉMENTAIRES INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL ET INVALIDITÉ

Ces garanties sont souscrites auprès d'un organisme habilité. Elles comprennent l'attribution :

- d'indemnités journalières complémentaires,
- de rentes temporaires d'invalidité.

Ces garanties s'appliquent exclusivement aux salariés bénéficiant du « DACO ».

Il est rappelé que l'organisme habilité n'intervient pas pendant la durée légale du congé de maternité, du congé de paternité ou du congé d'adoption.

Les principales caractéristiques de ces garanties sont rappelées ci-après.

ARTICLE 1 - RISQUE INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

En cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident dûment constaté(e), le salarié qui se voit attribuer effectivement les indemnités journalières de son régime d'appartenance de sécurité sociale bénéficie d'indemnités journalières complémentaires.

Ces indemnités journalières complémentaires sont attribuées par l'organisme habilité à compter du 91^{ème} jour d'arrêt de travail continu.

Elles sont calculées comme suit :

$$10 \% TA + 40 \% (TB + TC)$$

de l'assiette des prestations définies en annexe 2.

Pendant toute la durée du maintien du salaire par la société, les indemnités journalières complémentaires versées par l'organisme habilité sont perçues directement par la société, de la même façon que les indemnités journalières de sécurité sociale.

ARTICLE 2. RISQUE INVALIDITE

Article 2.1. Invalidité de 1^{ère} catégorie

Les salariés percevant :

Accord groupe relatif à la prévoyance lourde

SA
FR
[Signature]

- soit, une pension d'invalidité de 1^{ère} catégorie du régime général de sécurité sociale,
- soit, au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, une rente pour laquelle le taux d'incapacité permanente déterminé par la sécurité sociale est compris entre 53,34 % et 66,66 %,

se voient attribuer par l'organisme habilité, jusqu'à la date de liquidation de la pension vieillesse sécurité sociale, une rente complémentaire d'invalidité dont le montant est égal à

54 % (TA + TB + TC)

de l'assiette des prestations définie en annexe 2

diminuée du montant de la pension d'invalidité ou de la rente accident du travail servie par le régime de base de sécurité sociale.

En cas de reprise partielle d'activité, le total de la rémunération perçue de la société, des pensions d'invalidité ou rentes accident du travail versées par la sécurité sociale, et des rentes complémentaires d'invalidité versées par l'organisme habilité ne saurait excéder l'assiette des prestations définie en annexe 2, ayant servi au calcul de ces rentes complémentaires.

S'il n'en était pas ainsi, ces dernières seraient alors réduites à due concurrence.

Toutefois, en cas de cumul d'une activité à temps partiel et d'une invalidité de 1^{ère} catégorie ou d'une reconnaissance d'incapacité avec un taux compris entre 53,34 % et 66,66 %, l'assiette des prestations à ne pas dépasser est revalorisée en fonction des conditions de revalorisation propres à l'organisme habilité.

En outre, en cas de promotion ou d'avancement, l'assiette des prestations à ne pas dépasser est également revalorisée en fonction du pourcentage d'augmentation individuelle qui en résulte.

Article 2.2. Invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie

Les salariés percevant :

- soit, une pension d'invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie du régime général de sécurité sociale,
- soit, au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, une rente pour laquelle le taux d'incapacité permanente déterminé par la sécurité sociale est supérieur ou égal à 66,66 %,

se voient attribuer par l'organisme habilité, jusqu'à la date de liquidation de la pension vieillesse sécurité sociale, une rente complémentaire d'invalidité, dont le montant est égal à :

90% (TA + TB + TC)

de l'assiette des prestations définie en annexe 2

diminuée du montant de la pension d'invalidité ou de la rente accident du travail servie par le régime de base de sécurité sociale, à l'exclusion toutefois de la majoration éventuelle pour tierce personne.

Une allocation supplémentaire, appelée également allocation pour tierce personne, égale à 10% PASS est en outre servie à l'invalidé classé en 3^{ème} catégorie par le régime général de sécurité sociale, ou assimilé.

Des avances de trésorerie sont versées par la société à l'intéressé jusqu'à la mise en paiement de la rente complémentaire d'invalidité.

La rente est revalorisée en fonction des conditions de revalorisation propres à l'organisme habilité.

SECTION III – DISPOSITIONS DIVERSES

Les dispositions du contrat d'assurance s'appliquent pendant la période de suspension du contrat de travail correspondant à une réquisition par autorité préfectorale ou judiciaire.

ANNEXE 2

ASSIETTES DES COTISATIONS ET DES PRESTATIONS

ARTICLE 1 - SALARIES EN ACTIVITE A TEMPS PLEIN

L'assiette des cotisations et des prestations est constituée de la rémunération annuelle brute de référence telle que définie ci-dessous :

- 12 fois ou 13 fois (en fonction du rythme de paiement) le salaire de référence mensuel comprenant : le traitement mensuel, les primes d'ancienneté et la prime de quart éventuelle.

Auquel s'ajoute :

- 13 fois l'éventuelle indemnité mensuelle de substitution à la prime de quart
- la prime de vacances (hors majoration enfant),
- et :
 - pour les cotisations : le bonus ou la part variable,
 - pour les prestations : le montant le plus élevé en valeur absolue du bonus ou de la part variable perçu au cours de l'une des cinq dernières années d'activité.

Elle est limitée au plafond de la tranche D pour les risques décès et invalidité absolue et définitive et au plafond de la tranche C pour les autres risques.

ARTICLE 2 – CAS PARTICULIERS

Les limites indiquées à l'article 1 concernant l'assiette des cotisations et des prestations s'appliquent de la même façon aux cas particuliers ci-dessous.

Article 2.1. Salariés travaillant à temps partiel

Les salariés travaillant à temps partiel ont la possibilité d'opter pour des prestations de l'organisme habilité et des cotisations calculées :

- soit, sur la rémunération annuelle brute de référence telle que définie à l'article 1, réellement perçue,
- soit, sur la rémunération annuelle brute de référence, reconstituée à temps plein (base 100 %).

Article 2.2. Salariés dont le contrat de travail est suspendu dans le cadre de l'article 3.2.1. du titre II

Les cotisations et les prestations sont calculées sur la base de la dernière rémunération annuelle brute de référence telle que défini à l'article 1.

Pour bénéficier des garanties prévues, les salariés devront autoriser un prélèvement automatique de la part salariale des cotisations au profit de la société.

Article 2.3. Salariés invalides et salariés en incapacité temporaire de travail

- cotisations des salariés invalides

Dans le cas d'un salarié invalide travaillant à temps partiel, les cotisations sont calculées sur la base de la rémunération annuelle brute de référence telle que défini à l'article 1, réellement perçue.

- prestations des salariés invalides et des salariés en incapacité temporaire de travail

Pour la garantie incapacité temporaire de travail, les prestations tiennent compte des augmentations individuelles et collectives, étant précisé que pour le salarié travaillant à temps partiel ces augmentations s'appliquent en pourcentage du salaire correspondant au temps partiel.

Pour les garanties invalidité/décès/invalidité absolue et définitive, les prestations sont calculées sur la base de la dernière rémunération annuelle brute de référence telle que défini à l'article 1 à la date de l'arrêt de travail, sauf pour le salarié qui avait déjà choisi de travailler à temps partiel à la date de l'arrêt de travail auquel s'applique la règle prévue au 2.1 ci-dessus. Cette rémunération est revalorisée à la date du sinistre comme indiqué au paragraphe ci-dessus.

Article 2.5. Stagiaires avec convention de stage

Les cotisations et les prestations sont calculées sur la base de l'allocation de stage.

Article 2.6. Salariés en « pré-retraite » (Cessation Anticipé d'Activité notamment) sans rupture du contrat de travail

Les cotisations et les prestations sont calculées sur la base de la rémunération annuelle brute de référence reconstituée à temps plein (base 100 %).

Article 2.7 Retraités

- **Anciens salariés des sociétés comprises dans le champ d'application du présent accord.**

Les cotisations et les prestations sont calculées sur une assiette constituée de :

- 12 fois ou 13 fois (en fonction du rythme de paiement) le dernier salaire de référence mensuel comprenant : le traitement mensuel, les primes d'ancienneté et la prime de quart éventuel.
Auquel s'ajoute :
- 13 fois l'éventuelle indemnité mensuelle de substitution à la prime de quart
- la prime de vacances (hors majoration enfant),
- le montant le plus élevé en valeur absolue du bonus ou de la part variable perçu au cours de l'une des cinq dernières années d'activité.

Cette assiette est revalorisée en fonction du coefficient annuel de revalorisation des pensions de vieillesse servies par le régime général de la sécurité sociale prévu à l'alinéa 1^{er} de l'article L.161-23-1 du Code de la sécurité sociale.

ANNEXE 3

ENFANTS A CHARGE ET CONJOINT HANDICAPE

ARTICLE 1 - DEFINITION DES ENFANTS A CHARGE

Sont considérés comme enfants à charge, les enfants légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis considérés fiscalement à charge de l'assuré du fait de leur prise en compte dans la détermination de son quotient familial, ainsi que les enfants de l'assuré non confiés à sa garde pour lesquels il est judiciairement tenu de verser une pension alimentaire :

- **de moins de 21 ans,**
- **de plus de 21 ans et de moins de 26 ans, dont les ressources sont inférieures au SMIC annuel :**
 - s'ils continuent leurs études secondaires ou supérieures,
 - s'ils sont placés sous contrat d'apprentissage ou d'alternance,
- **les enfants non mariés de moins de 26 ans à la recherche d'un premier emploi durant les six mois qui suivent la fin de leurs études sous réserve de produire une attestation d'inscription au Pôle-Emploi,**
- **quel que soit leur âge, les enfants handicapés avant 21 ans (ou qui le deviennent avant 26 ans pour ceux qui poursuivent des études) ouvrant droit à l'une des allocations prévues par la loi sur les handicapés (ou susceptibles d'y ouvrir droit ou de la percevoir si leurs ressources ne dépassaient pas le plafond de ressources prévu par la loi).**

Est aussi considéré comme enfant à charge, l'enfant né viable moins de 300 jours après le décès de l'assuré.

Les enfants majeurs qui prennent l'option de déclarer personnellement leurs revenus à l'administration fiscale sont considérés à charge s'ils remplissent les conditions ci-dessus.

Les enfants de l'assuré rattachés fiscalement à la personne avec qui il vit maritalement en raison de l'option prévue par la législation fiscale sont considérés à charge s'ils remplissent les conditions ci-dessus.

ARTICLE 2 - DEFINITION DU CONJOINT HANDICAPE

Pour l'application des dispositions relatives aux retraités, est considéré comme conjoint handicapé le conjoint du retraité justifiant soit d'une incapacité permanente d'au moins 80%, soit d'une incapacité permanente d'au moins 50% et d'une impossibilité reconnue, compte tenu de son handicap, de se procurer un emploi.

ANNEXE 4

CAS DES SALARIES A TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE

Ces salariés bénéficient du « DACO ».

En fonction de leur rythme d'activité au moment de l'arrêt de travail, ils perçoivent :

- le salaire correspondant à leur nouveau taux d'activité ;
- le salaire maintenu correspondant à la différence entre l'ancien taux d'activité et le nouveau, moyennant récupération par la Société des indemnités journalières de la sécurité sociale et des indemnités journalières complémentaires versées par l'organisme habilité.

En cas d'évolution vers une invalidité, en fonction de leur rythme d'activité et de leur choix s'ils travaillaient à temps partiel à la date de l'arrêt de travail, ils perçoivent alors :

- le salaire correspondant à leur nouveau taux d'activité ;
- la rente servie par l'organisme habilité (éventuellement sur une base temps plein si le salarié qui travaillait à temps partiel avait fait ce choix), diminuée des prestations servies par la sécurité sociale .

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive, selon l'option choisie, les prestations sont calculées en fonction de l'assiette des prestations telle que définie en annexe B, correspondant au taux d'activité avant l'arrêt de travail (ou sur une base temps plein si le salarié qui travaillait à temps partiel avait fait ce choix).

Les cotisations pour les risques décès/invalidité absolue et définitive/incapacité temporaire de travail/invalidité restent dues à l'organisme habilité pendant la période d'incapacité temporaire jusqu'à la date du passage en invalidité, étant précisé que pour les invalides 1ère catégorie (ou assimilé selon le contrat d'assurance) les cotisations sont ensuite dues sur la base du salaire correspondant au nouveau taux d'activité.

Ces cotisations sont calculées sur la base de l'assiette des cotisations définie en annexe 2, correspondant au taux d'activité avant l'arrêt de travail (ou sur une base temps plein si le salarié qui travaillait à temps partiel avait fait ce choix), y compris la part déclarée à la sécurité sociale des indemnités journalières complémentaires versées par l'organisme habilité, mais à l'exclusion des indemnités journalières dues par la sécurité sociale et de la part des indemnités journalières complémentaires versées par l'organisme habilité correspondant à la part du salarié dans les cotisations pour les garanties complémentaires en cas d'incapacité temporaire de travail.