




CAISSE INTERPROFESSIONNELLE DE PREVOYANCE

REGLEMENT GENERAL

GROUPE VICTOR HUGO 

SAVOIR PRÉVOIR...

MUTUELLE PRÉVOYANCE ÉPARGNE RETRAITE

...UN MÉTIER, UN ÉTAT D'ESPRIT.

*Ne cherchez plus ...
les Services, la Proximité sont au*

**9, Avenue Victor Hugo • 88000 EPINAL
Tél. 03 29 69 21 21 • Fax. 03 29 35 17 92**

Règlements Approuvés par l'Assemblée Générale extraordinaire du 22 novembre 2018

ARTICLE 1 – OBJET DU REGLEMENT GENERAL

Le présent règlement général détermine les droits et obligations de la CIPREV, des entreprises et des salariés pour la couverture des garanties de prévoyance pour lesquelles l'Institution est agréée et mises en place au bénéfice de ces salariés et décrites dans chaque règlement particulier sans que l'entreprise ne puisse être contrainte à souscrire une garantie en raison de son adhésion à tel ou tel règlement particulier, sous réserves des dispositions propres de la Convention Collective applicable dans ses rapports avec ses salariés.

Il détermine également les conditions juridiques et financières de mise en œuvre de ces garanties.

ARTICLE 2 – ADHESION

2.1 – Entreprises Adhérentes dans un cadre collectif et obligatoire pour leurs salariés

L'adhésion d'une entreprise à la CIPREV dans un cadre collectif et obligatoire pour ses salariés, est constatée par la signature d'un bulletin d'adhésion au présent règlement qui précise notamment, la ou les catégories de salariés garantis, les risques couverts par le bulletin d'adhésion ainsi que la date de prise d'effet des garanties, et plus généralement les mentions obligatoires prévues par la loi.

L'adhésion d'une entreprise à la CIPREV peut également être matérialisée par un contrat, éventuellement dérogatoire aux règlements général et particuliers. Dans ce cas, le contrat est constitué des conditions générales et particulières propres à celui-ci.

Dans ce cadre, l'acte juridique déterminant l'adhésion de l'entreprise peut être un accord collectif propre à l'entreprise, une convention collective recommandant la CIPREV selon les dispositions de l'article L. 912-1 du Code de la Sécurité Sociale, la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise ou une décision unilatérale du chef d'entreprise constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé.

Lors de l'adhésion, toute garantie souscrite exprimée en pourcentage du salaire fait l'objet d'une transmission de déclaration annuelle des salaires par l'entreprise à la CIPREV sous quelque forme que ce soit.

Pour les entreprises déjà adhérentes, cette déclaration sera à transmettre chaque début d'année sur demande de la CIPREV.

L'entreprise ayant demandé et obtenu son adhésion à la CIPREV, dans les conditions définies ci-dessus, est désignée ci-après par le terme «Entreprise Adhérente».

2.2 – Entreprises Adhérentes dans un cadre collectif et facultatif pour leurs salariés

L'adhésion d'une entreprise à la CIPREV dans un cadre facultatif pour ses salariés, est constatée par la signature d'un bulletin d'adhésion au présent règlement qui précise notamment, la ou les catégories de salariés garantis, les risques couverts par le bulletin d'adhésion, la date de prise d'effet des garanties ainsi que les conditions d'admission et de renoncement à la garantie pour les salariés, et plus généralement les mentions obligatoires prévues par la loi.

Dans ce cadre, l'acte juridique déterminant l'adhésion de l'entreprise peut être une décision unilatérale du chef d'entreprise constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé ou la décision prise par un Comité d'Entreprise ou d'Etablissement d'instaurer, dans le cadre de ses œuvres sociales, une ou des garanties de prévoyance telles qu'elles sont définies par les présents règlements.

Lors de l'adhésion, toute garantie souscrite exprimée en pourcentage du salaire fait l'objet d'une transmission de déclaration annuelle des salaires par l'entreprise à la CIPREV sous quelque forme que ce soit.

Pour les entreprises déjà adhérentes, cette déclaration sera à transmettre chaque début d'année sur demande de la CIPREV.

L'entreprise ayant demandé et obtenu son adhésion à la CIPREV, dans les conditions définies ci-dessus, est désignée ci-après par le terme «Entreprise Adhérente».

2. 3 – Participants à titre individuel

L'opération par laquelle le salarié ou l'ancien salarié d'une entreprise adhérente ou un de ses ayants droit, adhère par la signature d'un bulletin d'adhésion à une des garanties définies par le présent règlement, ou souscrit un contrat auprès de la CIPREV en vue de s'assurer la couverture d'engagements ou de risques pour lesquels la CIPREV est agréée, est dite opération individuelle. Le salarié, ancien salarié et ayant droit qui adhère sur cette base à la CIPREV en devient membre participant individuel.

Pour certains régimes Frais de Santé, la tarification peut être composée d'une cotisation et d'une réserve remboursable dans le cadre d'une franchise cautionnée.

2. 4 – Durée de l'adhésion

A moins qu'elle ne soit spécifiquement différente et mentionnée comme telle sur le bulletin d'adhésion ou dans le contrat, l'adhésion de l'entreprise ou du participant individuel est faite pour une période initiale qui se termine le 31 décembre de l'année en cours.

L'adhésion de l'entreprise, en application des dispositions d'un accord professionnel ou interprofessionnel mentionné à l'article L. 912-1 du Code de la Sécurité Sociale recommandant la CIPREV pour assurer une mutualisation des risques définis par l'accord, est donnée jusqu'à la date d'expiration dudit accord.

ARTICLE 3 – RENOUELEMENT DE L'ADHESION – DEMISSION – DENONCIATION DES BULLETINS D'ADHESION OU RESILIATION DES CONTRATS

L'adhésion prend effet à la date mentionnée sur le bulletin d'adhésion ou le contrat et prend fin en cas de cessation définitive d'activité de l'entreprise. En cas de redressement ou de liquidation judiciaire, les garanties subsistent dans les conditions prévues par l'article L. 932-10 du Code de la Sécurité Sociale.

L'adhésion est renouvelable annuellement au 1^{er} janvier de chaque année par tacite reconduction, sauf dénonciation préalable effectuée par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée avant le 31 octobre de l'année en cours.

La démission doit, pour être acceptée par la CIPREV, revêtir la même forme que l'acte juridique fondateur de l'adhésion.

Les résiliations à titre conservatoire ne peuvent être acceptées par la CIPREV, à l'échéance, que si elles sont formellement confirmées par lettre recommandée adressée, avec accusé de réception, avant le 15 décembre de l'année en cours.

En cas de changement d'activité plaçant l'entreprise adhérente en dehors du champ d'application d'un accord professionnel ou interprofessionnel recommandant la CIPREV, l'entreprise notifie, par lettre recommandée avec accusé de réception, à la CIPREV, sa décision

de maintenir ou non son adhésion. La cessation d'adhésion notifiée dans ce cas, prend effet au 31 décembre de l'année qui suit le changement d'activité.

La CIPREV peut, à tout moment, dénoncer l'adhésion ou résilier le contrat pour non paiement des cotisations, dans les conditions prévues par l'article 6.3 du présent règlement et par l'article L. 932-9 du Code de la Sécurité Sociale.

ARTICLE 4 – ADMISSION ET AFFILIATION DES PARTICIPANTS

4. 1 – Participants salariés dans un cadre collectif et obligatoire

Lors de l'adhésion d'une entreprise, tous les salariés appartenant aux catégories professionnelles telles qu'elles sont définies par le bulletin d'adhésion ou le contrat sont immédiatement admis comme membres participants.

Ultérieurement, tout nouveau membre de l'effectif concerné est immédiatement admis au jour de son embauche ou en cas de changement de catégorie professionnelle l'amenant à faire partie de la catégorie concernée par l'adhésion.

Les titulaires d'un mandat social qui justifient du cumul licite de ce mandat avec des fonctions salariées spécifiques au sein de l'entreprise adhérente, sont affiliés à la CIPREV en raison de leur contrat de travail et cotisent sur la base des rémunérations versées à ce titre.

L'entreprise est tenue, sous sa responsabilité, d'inscrire les membres participants à la CIPREV, dès lors qu'ils appartiennent à l'effectif concerné par l'adhésion.

4. 2 – Participants salariés dans un cadre collectif et facultatif

Lors de l'adhésion de l'entreprise, tous les salariés sont sollicités afin de se déterminer, individuellement, sur leur choix d'adhérer ou non à la garantie.

Les salariés ayant donné leur accord, ainsi que les nouveaux embauchés, dès lors qu'ils donnent leur accord dans les trois mois qui suivent leur embauche, sont affiliés immédiatement à la garantie.

Ultérieurement, les salariés sollicitant le bénéfice de la garantie ne pourront être affiliés, selon les dispositions du bulletin d'adhésion ou du contrat, qu'après une période de carence ou lors de la réouverture de la garantie, à l'initiative de la CIPREV.

4. 3 – Participants individuels

L'adhésion, pour les participants individuels, prend effet au premier jour du mois civil suivant la signature du bulletin d'adhésion ou du contrat, sous réserves des dispositions spécifiques à chaque garantie et relatives à la prise d'effet telles qu'elles sont définies dans le règlement particulier concerné ou dans les conditions générales et particulières du contrat.

ARTICLE 5 – RADIATION DES PARTICIPANTS

5. 1 – Participants salariés dans un cadre collectif et obligatoire

Le participant salarié est automatiquement radié de la garantie lorsqu'il ne fait plus partie de l'effectif concerné par l'adhésion. Le participant ne peut, en aucun cas, se soustraire, à titre individuel de l'obligation de garantie.

L'entreprise est tenue, sous sa responsabilité, de radier les membres participants de la CIPREV dès lors qu'ils n'appartiennent plus à l'effectif concerné par l'adhésion.
Les garanties souscrites à titre collectif sont maintenues, en application de la Loi relative à la sécurisation de l'emploi sur la portabilité des droits Prévoyance et Santé.

5. 2 – Participants salariés dans un cadre collectif et facultatif

Le participant salarié est automatiquement radié de la garantie lorsqu'il ne fait plus partie de l'effectif concerné par l'adhésion.

Il peut, à son initiative et sous réserves des obligations prévues par le bulletin d'adhésion ou le contrat, demander sa radiation individuelle en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception à l'entreprise adhérente, avant le 31 octobre de l'année en cours, pour lui signifier son désir de renoncer à la garantie. En tout état de cause, la radiation ne peut intervenir, sauf cas de force majeure apprécié comme tel par la CIPREV, avant le 31 décembre de l'année en cours.

L'entreprise est tenue d'en informer la CIPREV, avant le 15 décembre de l'année en cours, en lui communiquant la copie du renoncement adressée par le salarié.

Les garanties souscrites à titre collectif sont maintenues, en application de la Loi relative à la sécurisation de l'emploi sur la portabilité des droits Prévoyance et Santé.

5. 3 – Participants individuels

Les participants individuels sont radiés de la garantie dès la date d'effet de leur démission ou en cas de non paiement des cotisations en application des dispositions de l'article 6.3 du présent règlement.

ARTICLE 6 – MONTANT, ASSIETTE ET PAIEMENT DES COTISATIONS

Les cotisations correspondant aux garanties sont précisées dans le bulletin d'adhésion ou dans le contrat.

Elles sont fixées, pour chaque garantie, en fonction :

- de l'âge moyen actuariel du groupe adhérent,
- de la composition du groupe : sexe, catégorie professionnelle,
- des risques propres à la profession ou à l'entreprise.

Des ristournes sur cotisations peuvent être accordées aux entreprises adhérentes dont la masse salariale brute annuelle moyenne des trois exercices précédents est supérieure à un montant fixé annuellement par le Conseil d'Administration.

Chaque année, en fonction des résultats obtenus, le Conseil d'Administration pourra ajuster les taux de cotisation pour l'année suivante. Les taux sont fixés compte-tenu des dispositions générales de la Sécurité Sociale et de ses bases de remboursement en vigueur à la date d'effet du contrat. Si ces éléments venaient à être modifiés en cours d'année, l'Institution procédera sans délai à une révision du régime dont les modalités seront communiquées à l'entreprise adhérente ou en cas d'accord de branche, aux organisations syndicales signataires.

6. 1 – Assiette des cotisations

Les cotisations nécessaires au financement des garanties sont calculées en pourcentage de la masse salariale brute des salariés de l'effectif concerné par l'adhésion, à moins qu'elles ne soient définies autrement par le bulletin d'adhésion ou le contrat.

La masse salariale soumise à cotisations, éventuellement fractionnée au titre des tranches 1 et 2, inclut toutes les rémunérations définies par l'article L. 136-1*1 du Code de la Sécurité sociale.

Dans le cas des cotisations forfaitaires exprimées en euros, la cotisation afférente au mois considéré est entièrement due, dès lors que le mois est partiellement ou totalement travaillé et payé y compris au titre des maintiens de salaire versés au salarié en cas d'absence indemnisée.

6.2 – Paiement des cotisations

Les cotisations sont dues à partir de la date d'effet de l'adhésion.

En cas de paiement erroné de cotisation de l'entreprise ou du participant ayant entraîné un trop-perçu en faveur de la CIPREV, celle-ci pourra procéder sur demande de l'entreprise ou du participant au remboursement du trop-perçu sur une période maximale de 2 années civiles précédant la demande, ainsi que de l'année en cours.

6.2.1 – Entreprises Adhérentes

Les cotisations sont dues mensuellement à terme échu, mais un accord particulier conclu avec l'entreprise adhérente peut permettre le versement trimestriel sauf en cas de difficultés de paiement, auquel cas le régime mensuel est applicable d'office pour l'ensemble des cotisations.

Les cotisations sont exigibles au premier jour du terme suivant et versées avant le 15 du même mois sur appel de la CIPREV.

Les entreprises adhérentes agissant tant en leur nom que pour le compte de leurs salariés bénéficiaires du régime sont responsables du versement de la totalité des cotisations, y compris de la part salariale précomptée sous la responsabilité de l'employeur. Le défaut de paiement de la part salariale par l'entreprise adhérente des sommes ainsi retenues est passible des dispositions de l'article 314-1 et suivants du Code Pénal.

En cas de démission, radiation, dénonciation des bulletins d'adhésion ou résiliation des contrats, et ce, quelle qu'en soit la cause, les cotisations étant versées à terme échu, chaque entreprise adhérente se reconnaît débitrice de l'ensemble des cotisations échues avant la date desdites démission, radiation, dénonciation des bulletins d'adhésion ou résiliation des contrats.

6.2.2 – Participants individuels

La cotisation est payable d'avance. Cette cotisation est due pour chaque période annuelle d'adhésion. A la demande du participant individuel, le paiement de la cotisation peut être échelonné de la manière suivante :

1) - *Paiement semestriel*

La première partie doit être versée pour le 15 Décembre de N-1, la deuxième pour le 15 Juin.

2) - *Paiement trimestriel*

La première partie doit être versée pour le 15 Décembre de N-1. Les autres parties pour le 15 Mars, le 15 Juin et le 15 Septembre.

3) - *Paiement mensuel - Réserve au prélèvement automatique sur compte.*

Le prélèvement est fait en début de mois avec un mois d'avance ; les prélèvements de l'année N commencent en Décembre de N-1.

En cas de rejet de prélèvement par l'établissement financier, le participant individuel ne pourra plus prétendre au bénéfice de cette option et se verra appliquer une pénalité dont le montant est fixé par le Conseil d'Administration.

6.3 – Défaut de paiement des cotisations

6.3.1 – Entreprises Adhérentes

Indépendamment du droit pour la CIPREV de poursuivre en justice l'exécution du bulletin d'adhésion, du règlement ou du contrat, en cas de retard dans le paiement des cotisations, la CIPREV peut, par simple lettre de rappel, appliquer à l'entreprise adhérente une majoration de retard, à la charge exclusive de l'employeur, dont le taux est fixé par le Conseil d'Administration.

Il appartient à la CIPREV de recouvrer, soit directement, soit par mandataire, les cotisations dues par tout moyen de droit.

La CIPREV ne pourra accorder un étalement de la dette qu'après le versement effectif du précompte salarial.

A défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans les trente jours suivant les dates limites de paiement, une mise en demeure sera adressée à l'entreprise adhérente au plus tard avant la fin du deuxième mois suivant l'échéance.

Dans la lettre de mise en demeure qu'elle adresse à l'adhérent, la CIPREV informe celui-ci des conséquences que ce défaut de paiement est susceptible d'entraîner sur la poursuite de la garantie.

A défaut d'une régularisation quinze jours après la mise en demeure, la CIPREV pourra procéder à une inscription de privilège.

En outre, la CIPREV pourra suspendre le versement des prestations dues au titre de l'adhésion trente jours après la mise en demeure de l'adhérent.

La CIPREV a le droit de dénoncer l'adhésion ou de résilier le contrat quinze jours après l'expiration du délai de trente jours mentionné ci-dessus.

L'adhésion non dénoncée ou le contrat non résilié reprend effet à midi le lendemain du jour où ont été payées à la CIPREV les cotisations arriérées et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

Lorsque l'adhésion à la CIPREV résulte d'une obligation prévue dans une convention de branche ou un accord professionnel ou interprofessionnel, la CIPREV ne peut faire usage des dispositions du présent article relatives à la suspension de la garantie et à la dénonciation de l'adhésion de l'entreprise ou à la résiliation du contrat.

Dans le cas où les compléments de salaire, définis aux règlements particuliers relatifs à ce type de garanties, sont versés directement à l'entreprise adhérente, la CIPREV peut se prévaloir des dispositions des articles 1289 à 1299 du Code Civil, au titre de la compensation, y compris au titre des dettes connexes en cas de redressement ou de liquidation judiciaire d'une entreprise adhérente défailante.

6.3.2 – Participants individuels

Le participant individuel en retard dans le paiement de ses cotisations se verra adresser une mise en demeure lui notifiant un dernier délai de paiement. A cette mise en demeure s'ajoute une majoration de retard dont le montant est fixé par le Conseil d'Administration.

Sauf cas de force majeure apprécié par le Conseil d'Administration, le participant individuel ne respectant pas le délai prescrit sera radié de la CIPREV à l'échéance d'un mois, à compter de cette mise en demeure.

La CIPREV se réserve le droit de prélever sur les prestations dues, le montant des cotisations non versées.

En cas de paiement ultérieur de ses cotisations, il lui sera appliqué une nouvelle période de carence à dater du premier jour du mois au cours duquel le versement sera effectué.

Le participant s'engage, le cas échéant, au paiement de la réserve remboursable correspondant au régime choisi.

ARTICLE 7 – PAIEMENT DES PRESTATIONS

Le droit aux prestations est ouvert au jour de l'affiliation du participant sous réserves des périodes de carence définies dans le règlement particulier, le bulletin d'adhésion ou le contrat.

Les prestations sont versées durant le temps défini par chaque règlement particulier.

Le cas échéant, dans certains régimes Frais de Santé, le remboursement des prestations s'effectuera prioritairement sur la réserve remboursable affectée à chaque adhérent.

Le salaire pris en compte pour le calcul des prestations est désigné, dans les règlements particuliers, par le terme «salaire de référence».

Sous réserves des dispositions particulières du bulletin d'adhésion ou du contrat, il est déterminé à une époque quelconque comme étant, le salaire brut soumis à cotisations et contribution au sens de l'article L. 136-1-1 du Code de la Sécurité sociale et relatif à l'année expirant à la veille du fait générateur de la mise en œuvre de la garantie. Pour des raisons de facilité, il peut également être celui correspondant aux douze mois civils précédant immédiatement le mois au cours duquel survient le fait générateur de la mise en œuvre de la garantie.

Si au jour du fait générateur de la mise en œuvre de la garantie, le salarié a été embauché depuis moins d'un an, le salaire de référence est reconstitué prorata temporis d'après le salaire brut soumis à cotisations et contribution au sens de l'article L. 136-1-1 du Code de la Sécurité sociale et effectivement versé entre la date d'embauche et le fait générateur de la mise en œuvre de la garantie.

Il en sera de même lorsque le salarié aura, au cours de l'année de référence, été absent pour maladie ou accident et aura été bénéficiaire, durant cette absence, des prestations en espèces versées par son régime de Sécurité Sociale.

Lorsque le fait générateur d'une garantie est situé après plus d'un an de maladie continue, le salaire de référence, correspondant aux douze mois précédant l'arrêt de travail, est revalorisé chaque année au 1^{er} janvier par décision du Conseil d'Administration en fonction des résultats techniques et financiers de l'Institution.

A la prestation de base des prestations périodiques, s'ajoute une allocation de revalorisation déterminée de façon à ce que la prestation varie proportionnellement sur une valeur déterminée de la même façon qu'au paragraphe précédent.

La prestation est revalorisée à chaque modification décidée par le Conseil d'Administration, à compter du premier jour de service des prestations.

Le bulletin d'adhésion ou le contrat peut prévoir l'utilisation d'un indice de revalorisation différent.

Le droit aux prestations prend fin le jour où le participant ne fait plus partie de la catégorie du personnel concernée par l'adhésion, sous réserves des dispositions propres à chaque règlement particulier, et pour l'ensemble du personnel de l'entreprise, à l'expiration de l'adhésion de l'entreprise intervenue dans les conditions indiquées à l'article 3.

Toutefois, la rupture du contrat de travail n'entraîne pas la suppression des prestations de longue durée que sont les garanties d'incapacité de travail en cours de versement à la date d'effet de la rupture du contrat de travail et tant que le bénéficiaire ne se livre à aucune activité rémunératrice, sauf dispositions du règlement particulier de la garantie ou du contrat.

Durant la période de versement des prestations d'incapacité puis éventuellement d'invalidité, les allocations de revalorisation sont versées en même temps que la prestation de base. Pour la même durée, et à condition que le participant ait été, avant rupture de son contrat de travail, affilié à celles-ci, les garanties définies aux règlements particuliers de la rente au conjoint survivant, de la rente éducation et de l'invalidité sont maintenues.

La démission, la radiation, la dénonciation des bulletins d'adhésion ou la résiliation des contrats n'entraînent pas la suppression des prestations d'incapacité de travail, d'invalidité, de rente au conjoint survivant et de rente éducation en cours de service, ainsi que des allocations de revalorisation acquises à la date d'effet de cessation de l'adhésion, en application de l'Article 7 de la Loi Evin.

Par contre ces versements en cours à la date de cessation de l'adhésion, sont maintenus au niveau atteint sans qu'aucune allocation de revalorisation additive ne soit calculée à compter de la date d'effet de la cessation d'adhésion, en application de l'Article 7 de la Loi Evin.

Le maintien de couverture individuelle au titre de l'Article 4 de la Loi Evin prend effet à l'issue de la période de portabilité des droits le cas échéant.

De même, les garanties en cas de décès et d'invalidité, non acquises à la date d'effet de la cessation d'adhésion, ne sont plus garanties par la CIPREV, à compter de cette date d'effet.

ARTICLE 8 – BENEFICIAIRES DES PRESTATIONS

Le bénéficiaire principal des prestations définies dans les règlements particuliers, est, en principe, le participant.

Il perçoit les prestations dues au titre des règlements particuliers, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'entreprise adhérente, selon le cas.

En situation de cumul emploi-retraite, les salariés continuent à bénéficier des mêmes garanties, en contrepartie du paiement de la cotisation prévue contractuellement.

Dans certains règlements particuliers, d'autres bénéficiaires que le participant peuvent également percevoir des prestations. Ces bénéficiaires sont définis dans le règlement particulier applicable.

ARTICLE 9 – RISQUES EXCLUS

Sauf dispositions particulières précisées dans les règlements propres à chaque garantie ou dans les contrats, sont exclues des garanties de prévoyance, les conséquences :

- du suicide volontaire et conscient ou d'un fait intentionnel du participant dans la première année de l'assurance à titre individuel,
- des blessures et mutilations volontaires,
- des faits de guerre étrangère mettant en cause l'Etat Français, sous réserves des conditions qui seraient déterminées par une législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

En outre, pour la garantie complémentaire accident, ne donnent pas lieu à garantie les conséquences :

- des faits intentionnellement causés ou provoqués par le bénéficiaire ou le participant,
- des faits de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrection, de rixes (sauf en cas de légitime défense), des attentats lorsque le participant y prend une part active,
- de la pratique de tous sports aériens et de compétitions nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur,
- de l'alcoolisme, de l'ivresse (taux d'alcoolémie excédant le taux légal), de l'usage de stupéfiants et produits toxiques non prescrits médicalement,
- des accidents et maladies occasionnés par un tremblement de terre ou par les effets directs ou indirects provenant de la transmutation de noyaux d'atomes et de toutes radiations atomiques.

ARTICLE 10 – PREUVE – CONTROLE

La preuve de l'incapacité de travail, de l'invalidité permanente et absolue et des dépenses de santé incombe au participant qui doit, en principe, apporter toutes les justifications utiles, notamment par le bénéfice des prestations de son régime de Sécurité Sociale et par la fourniture de toutes factures acquittées par les professionnels de santé.

Les médecins ou toutes autres personnes désignées par la CIPREV aux fins de contrôle, doivent, sauf refus justifié, avoir libre accès au malade.

Les conclusions du médecin contrôleur sont notifiées au participant.

En cas de désaccord entre le médecin du malade et le médecin mandaté par la CIPREV, ceux-ci choisissent un troisième médecin sur la liste des médecins experts agréés auprès du Tribunal de Grande Instance du domicile du participant pour les départager.

A défaut d'entente sur la désignation de celui-ci, le choix est fait par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile du participant. Les honoraires du troisième médecin et les frais de sa nomination sont supportés pour moitié par chacune des parties.

ARTICLE 11 – ETATS A FOURNIR

Les entreprises adhérentes devront :

1) adresser à la CIPREV le bulletin d'adhésion ou le contrat dûment complété, paraphé et signé,

2) renvoyer chaque appel de cotisation avant l'échéance définie à l'article 6. 2. 1 en indiquant le montant des salaires soumis à cotisation au titre de ladite période et en l'accompagnant du règlement correspondant,

3) adresser chaque mois à la CIPREV les mouvements d'entrées et de sorties du personnel concerné par l'adhésion, ainsi que ceux des ayants droit pour la garantie frais de soins de santé,

Les mouvements d'effectif peuvent être communiqués à la CIPREV par voie de transmission informatique selon une convention passée entre l'entreprise adhérente et la CIPREV,

4) dans le mois qui suit chaque exercice, adresser à la CIPREV :

- A. l'état nominatif de ses salariés affiliés au régime au cours de l'exercice précédent et comprenant pour chacun d'entre eux :
- le nom et le prénom,
 - date de naissance,
 - situation de famille,
 - traitement annuel de base de l'exercice précédent,
 - date d'entrée dans l'effectif,
 - date de sortie de l'effectif.
- B. le bordereau récapitulatif des cotisations soldant son compte «cotisations» pour l'année civile écoulée,

5) remettre à la CIPREV, dans les plus brefs délais, les dossiers des bénéficiaires dans la forme prévue par les règlements particuliers de chaque garantie.

ARTICLE 12 – NOTICE D'INFORMATION

La CIPREV établit une notice qui rappelle les garanties souscrites par contrat ou par adhésion à un règlement particulier et leurs modalités d'entrée en vigueur, ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque, en application de l'Article 12 de la Loi Evin.

Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie, ainsi que les délais de prescription.

L'entreprise adhérente est tenue de remettre cette notice à chaque participant.

Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des participants, l'entreprise adhérente est également tenue d'informer chaque participant en lui remettant la notice établie à cet effet par la CIPREV.

La preuve de la remise de la notice au participant et de l'information relatives aux modifications contractuelles incombe à l'entreprise adhérente.

ARTICLE 13 – PRESCRIPTION – SUBROGATION

13. 1 – Prescription

Toutes actions dérivant des opérations mentionnées par la CIPREV sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1) En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où la CIPREV en a eu connaissance,

2) En cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

La prescription est portée à cinq ans en ce qui concerne l'incapacité de travail.

La prescription est portée à dix ans en matière de décès lorsque le bénéficiaire n'est pas le participant et, dans les opérations relatives à la couverture du risque accident, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du participant décédé.

13.2 – Subrogation

Pour le paiement des prestations d'incapacité de travail, d'invalidité et de frais de soins de santé, la CIPREV est subrogée de plein droit dans les droits et actions du participant et de ses ayants droit contre les tiers responsables, jusqu'à concurrence du montant des prestations servies.

ARTICLE 14 – MODIFICATIONS DU MONTANT DES PRESTATIONS DES REGIMES DE SECURITE SOCIALE

Toutes les prestations définies dans les règlements particuliers, en référence à une prise en charge au titre des prestations en espèces ou en nature des régimes de Sécurité Sociale, sont fixées en fonction du niveau du remboursement ou du montant des paiements de la Sécurité Sociale à la date d'effet du contrat.

En cas de variation de ces montants, l'engagement de la CIPREV reste égal à celui connu précédemment.

Il en est de même pour les prestations d'incapacité et d'invalidité dont les montants nets dépendent des taux de cotisations ou de contributions instaurées par la loi.

ARTICLE 15 – FONCTIONNEMENT FINANCIER

La CIPREV peut souscrire, pour l'une ou l'autre des garanties pour lesquelles elle est agréée, un contrat de réassurance auprès d'un ou plusieurs organismes habilités.

Pour chaque garantie, il est établi un Compte de Résultat annuel comportant :

a) En ressources :

- Les cotisations fixées pour la garantie, éventuellement majorées des intérêts de retard,
- Les produits financiers affectés,
- Toute somme que l'Institution peut légalement recueillir,
- La reprise des provisions techniques, réglementaires et légales constituées au 31 décembre de l'exercice précédent.
- Les sommes reçues en vertu des contrats de réassurance s'il y a lieu,

b) En dépenses :

- Les prestations versées en vertu des dispositions du présent règlement,
- Le montant des frais de gestion affectés à la garantie,
- Les frais financiers affectés,
- La dotation au Fonds de Solidarité fixée par le Conseil d'Administration dans la limite maximum de 1% des cotisations,
- Les provisions techniques, réglementaires et légales constituées au 31 décembre de l'exercice,
- Les sommes versées en vertu des contrats de réassurance.

Une réserve peut être constituée destinée à recevoir le montant de la franchise cautionnée adossée à la cotisation finançant certains régimes Frais de Santé.

Chaque garantie est dotée d'un fonds de réserves auquel est affecté, chaque année, le résultat défini par la différence entre les ressources et les dépenses.

L'ensemble des réserves alimente la marge de solvabilité réglementaire des branches vie et non-vie pour lesquelles la CIPREV est agréée.

Si à la suite de l'affectation des résultats, l'Institution venait à ne plus disposer de la marge de solvabilité réglementaire, les cotisations seraient, au moins, relevées en conséquence par le Conseil d'Administration, décision qui serait soumise à la plus proche Assemblée Générale.

Lorsque l'Institution dispose de la marge de solvabilité réglementaire, le Conseil d'Administration peut décider de l'affectation des excédents pour améliorer les garanties ou prévoir un appel partiel de cotisations, décision qui serait soumise à la plus proche Assemblée Générale.

Les provisions d'égalisation ou les fractions de celles-ci qui figurent dans les comptes de l'Institution ne peuvent pas faire l'objet d'une demande de transfert y compris en cas de désignation d'un autre assureur.

ARTICLE 16 – PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Pour la réalisation de l'objet défini à l'article 1, la CIPREV peut mettre en œuvre un traitement de données personnelles permettant d'identifier ses assurés actuels ou potentiels. Ce traitement aura lieu uniquement sur le territoire français. Ce traitement répond aux caractéristiques ci-dessous :

1 - Les données collectées seront uniquement utilisées pour la préparation et la gestion des adhésions (en particulier l'étude des besoins des assurés, l'appréciation puis la surveillance du risque, la tarification, l'émission des contrats et documents comptables, les encaissements des cotisations, leur répartition éventuelle entre les co-assureurs, le commissionnement des intermédiaires...), le suivi des prestations de la CIPREV (notamment la détermination et le paiement des indemnités et prestations et s'il y a lieu pour l'apériteur, leur collecte auprès des co-assureurs, l'exécution des dispositions prévues au contrat et l'exercice des recours...) ou à des fins statistiques.

La CIPREV s'engage à ne pas utiliser les données collectées à d'autres fins que celles résultant de l'application des statuts et du présent règlement.

2 - L'accès à ces données personnelles est réservé aux services de la CIPREV qui sont en charge de la préparation et suivi des adhésions et des prestations, ainsi qu'aux membres participants ou bénéficiaires des prestations, organismes de Sécurité sociale, organismes administratifs et judiciaires définis par la loi, et organes de contrôle de l'Institution de Prévoyance.

3 - Les données pourront faire l'objet d'un sous-traitement organisé par contrat. Ce contrat comporte l'engagement du sous-traitant d'assurer la confidentialité et la sécurité des données et de les traiter conformément aux instructions de la CIPREV et dans le respect des dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la Loi n°2018-493 du 20 juin 2018, relative à l'informatique et aux libertés, et du Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

4 - La CIPREV informera les assurés lors de chaque collecte, du caractère obligatoire ou facultatif des informations demandées, et de la durée de conservation des données.

Conformément aux dispositions légales, le membre participant, de même que toute personne concernée par les données, peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant au siège de la CIPREV par courrier à l'attention du DPO.


Le délai de réponse de la CIPREV est fixé à un mois à compter de la réception de la demande. Toute personne peut également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données la concernant.

5 - La CIPREV garantit la portabilité des données aux assurés (restitution ou transfert) et/ou leur effacement conformément aux dispositions légales, dans les meilleurs délais.



CAISSE INTERPROFESSIONNELLE DE PREVOYANCE

REGLEMENT GENERAL

GROUPE VICTOR HUGO 

SAVOIR PRÉVOIR...

MUTUELLE PRÉVOYANCE ÉPARGNE RETRAITE

...UN MÉTIER, UN ÉTAT D'ESPRIT.

*Ne cherchez plus ...
les Services, la Proximité sont au*

**9, Avenue Victor Hugo • 88000 EPINAL
Tél. 03 29 69 21 21 • Fax. 03 29 35 17 92**

Règlements Approuvés par l'Assemblée Générale extraordinaire du 22 novembre 2018

ARTICLE 1 – OBJET DU REGLEMENT GENERAL

Le présent règlement général détermine les droits et obligations de la CIPREV, des entreprises et des salariés pour la couverture des garanties de prévoyance pour lesquelles l'Institution est agréée et mises en place au bénéfice de ces salariés et décrites dans chaque règlement particulier sans que l'entreprise ne puisse être contrainte à souscrire une garantie en raison de son adhésion à tel ou tel règlement particulier, sous réserves des dispositions propres de la Convention Collective applicable dans ses rapports avec ses salariés.

Il détermine également les conditions juridiques et financières de mise en œuvre de ces garanties.

ARTICLE 2 – ADHESION

2.1 – Entreprises Adhérentes dans un cadre collectif et obligatoire pour leurs salariés

L'adhésion d'une entreprise à la CIPREV dans un cadre collectif et obligatoire pour ses salariés, est constatée par la signature d'un bulletin d'adhésion au présent règlement qui précise notamment, la ou les catégories de salariés garantis, les risques couverts par le bulletin d'adhésion ainsi que la date de prise d'effet des garanties, et plus généralement les mentions obligatoires prévues par la loi.

L'adhésion d'une entreprise à la CIPREV peut également être matérialisée par un contrat, éventuellement dérogatoire aux règlements général et particuliers. Dans ce cas, le contrat est constitué des conditions générales et particulières propres à celui-ci.

Dans ce cadre, l'acte juridique déterminant l'adhésion de l'entreprise peut être un accord collectif propre à l'entreprise, une convention collective recommandant la CIPREV selon les dispositions de l'article L. 912-1 du Code de la Sécurité Sociale, la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise ou une décision unilatérale du chef d'entreprise constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé.

Lors de l'adhésion, toute garantie souscrite exprimée en pourcentage du salaire fait l'objet d'une transmission de déclaration annuelle des salaires par l'entreprise à la CIPREV sous quelque forme que ce soit.

Pour les entreprises déjà adhérentes, cette déclaration sera à transmettre chaque début d'année sur demande de la CIPREV.

L'entreprise ayant demandé et obtenu son adhésion à la CIPREV, dans les conditions définies ci-dessus, est désignée ci-après par le terme «Entreprise Adhérente».

2.2 – Entreprises Adhérentes dans un cadre collectif et facultatif pour leurs salariés

L'adhésion d'une entreprise à la CIPREV dans un cadre facultatif pour ses salariés, est constatée par la signature d'un bulletin d'adhésion au présent règlement qui précise notamment, la ou les catégories de salariés garantis, les risques couverts par le bulletin d'adhésion, la date de prise d'effet des garanties ainsi que les conditions d'admission et de renoncement à la garantie pour les salariés, et plus généralement les mentions obligatoires prévues par la loi.

Dans ce cadre, l'acte juridique déterminant l'adhésion de l'entreprise peut être une décision unilatérale du chef d'entreprise constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé ou la décision prise par un Comité d'Entreprise ou d'Etablissement d'instaurer, dans le cadre de ses œuvres sociales, une ou des garanties de prévoyance telles qu'elles sont définies par les présents règlements.

Lors de l'adhésion, toute garantie souscrite exprimée en pourcentage du salaire fait l'objet d'une transmission de déclaration annuelle des salaires par l'entreprise à la CIPREV sous quelque forme que ce soit.

Pour les entreprises déjà adhérentes, cette déclaration sera à transmettre chaque début d'année sur demande de la CIPREV.

L'entreprise ayant demandé et obtenu son adhésion à la CIPREV, dans les conditions définies ci-dessus, est désignée ci-après par le terme «Entreprise Adhérente».

2. 3 – Participants à titre individuel

L'opération par laquelle le salarié ou l'ancien salarié d'une entreprise adhérente ou un de ses ayants droit, adhère par la signature d'un bulletin d'adhésion à une des garanties définies par le présent règlement, ou souscrit un contrat auprès de la CIPREV en vue de s'assurer la couverture d'engagements ou de risques pour lesquels la CIPREV est agréée, est dite opération individuelle. Le salarié, ancien salarié et ayant droit qui adhère sur cette base à la CIPREV en devient membre participant individuel.

Pour certains régimes Frais de Santé, la tarification peut être composée d'une cotisation et d'une réserve remboursable dans le cadre d'une franchise cautionnée.

2. 4 – Durée de l'adhésion

A moins qu'elle ne soit spécifiquement différente et mentionnée comme telle sur le bulletin d'adhésion ou dans le contrat, l'adhésion de l'entreprise ou du participant individuel est faite pour une période initiale qui se termine le 31 décembre de l'année en cours.

L'adhésion de l'entreprise, en application des dispositions d'un accord professionnel ou interprofessionnel mentionné à l'article L. 912-1 du Code de la Sécurité Sociale recommandant la CIPREV pour assurer une mutualisation des risques définis par l'accord, est donnée jusqu'à la date d'expiration dudit accord.

ARTICLE 3 – RENOUELEMENT DE L'ADHESION – DEMISSION – DENONCIATION DES BULLETINS D'ADHESION OU RESILIATION DES CONTRATS

L'adhésion prend effet à la date mentionnée sur le bulletin d'adhésion ou le contrat et prend fin en cas de cessation définitive d'activité de l'entreprise. En cas de redressement ou de liquidation judiciaire, les garanties subsistent dans les conditions prévues par l'article L. 932-10 du Code de la Sécurité Sociale.

L'adhésion est renouvelable annuellement au 1^{er} janvier de chaque année par tacite reconduction, sauf dénonciation préalable effectuée par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée avant le 31 octobre de l'année en cours.

La démission doit, pour être acceptée par la CIPREV, revêtir la même forme que l'acte juridique fondateur de l'adhésion.

Les résiliations à titre conservatoire ne peuvent être acceptées par la CIPREV, à l'échéance, que si elles sont formellement confirmées par lettre recommandée adressée, avec accusé de réception, avant le 15 décembre de l'année en cours.

En cas de changement d'activité plaçant l'entreprise adhérente en dehors du champ d'application d'un accord professionnel ou interprofessionnel recommandant la CIPREV, l'entreprise notifie, par lettre recommandée avec accusé de réception, à la CIPREV, sa décision

de maintenir ou non son adhésion. La cessation d'adhésion notifiée dans ce cas, prend effet au 31 décembre de l'année qui suit le changement d'activité.

La CIPREV peut, à tout moment, dénoncer l'adhésion ou résilier le contrat pour non paiement des cotisations, dans les conditions prévues par l'article 6.3 du présent règlement et par l'article L. 932-9 du Code de la Sécurité Sociale.

ARTICLE 4 – ADMISSION ET AFFILIATION DES PARTICIPANTS

4. 1 – Participants salariés dans un cadre collectif et obligatoire

Lors de l'adhésion d'une entreprise, tous les salariés appartenant aux catégories professionnelles telles qu'elles sont définies par le bulletin d'adhésion ou le contrat sont immédiatement admis comme membres participants.

Ultérieurement, tout nouveau membre de l'effectif concerné est immédiatement admis au jour de son embauche ou en cas de changement de catégorie professionnelle l'amenant à faire partie de la catégorie concernée par l'adhésion.

Les titulaires d'un mandat social qui justifient du cumul licite de ce mandat avec des fonctions salariées spécifiques au sein de l'entreprise adhérente, sont affiliés à la CIPREV en raison de leur contrat de travail et cotisent sur la base des rémunérations versées à ce titre.

L'entreprise est tenue, sous sa responsabilité, d'inscrire les membres participants à la CIPREV, dès lors qu'ils appartiennent à l'effectif concerné par l'adhésion.

4. 2 – Participants salariés dans un cadre collectif et facultatif

Lors de l'adhésion de l'entreprise, tous les salariés sont sollicités afin de se déterminer, individuellement, sur leur choix d'adhérer ou non à la garantie.

Les salariés ayant donné leur accord, ainsi que les nouveaux embauchés, dès lors qu'ils donnent leur accord dans les trois mois qui suivent leur embauche, sont affiliés immédiatement à la garantie.

Ultérieurement, les salariés sollicitant le bénéfice de la garantie ne pourront être affiliés, selon les dispositions du bulletin d'adhésion ou du contrat, qu'après une période de carence ou lors de la réouverture de la garantie, à l'initiative de la CIPREV.

4. 3 – Participants individuels

L'adhésion, pour les participants individuels, prend effet au premier jour du mois civil suivant la signature du bulletin d'adhésion ou du contrat, sous réserves des dispositions spécifiques à chaque garantie et relatives à la prise d'effet telles qu'elles sont définies dans le règlement particulier concerné ou dans les conditions générales et particulières du contrat.

ARTICLE 5 – RADIATION DES PARTICIPANTS

5. 1 – Participants salariés dans un cadre collectif et obligatoire

Le participant salarié est automatiquement radié de la garantie lorsqu'il ne fait plus partie de l'effectif concerné par l'adhésion. Le participant ne peut, en aucun cas, se soustraire, à titre individuel de l'obligation de garantie.

L'entreprise est tenue, sous sa responsabilité, de radier les membres participants de la CIPREV dès lors qu'ils n'appartiennent plus à l'effectif concerné par l'adhésion. Les garanties souscrites à titre collectif sont maintenues, en application de la Loi relative à la sécurisation de l'emploi sur la portabilité des droits Prévoyance et Santé.

5. 2 – Participants salariés dans un cadre collectif et facultatif

Le participant salarié est automatiquement radié de la garantie lorsqu'il ne fait plus partie de l'effectif concerné par l'adhésion.

Il peut, à son initiative et sous réserves des obligations prévues par le bulletin d'adhésion ou le contrat, demander sa radiation individuelle en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception à l'entreprise adhérente, avant le 31 octobre de l'année en cours, pour lui signifier son désir de renoncer à la garantie. En tout état de cause, la radiation ne peut intervenir, sauf cas de force majeure apprécié comme tel par la CIPREV, avant le 31 décembre de l'année en cours.

L'entreprise est tenue d'en informer la CIPREV, avant le 15 décembre de l'année en cours, en lui communiquant la copie du renoncement adressée par le salarié.

Les garanties souscrites à titre collectif sont maintenues, en application de la Loi relative à la sécurisation de l'emploi sur la portabilité des droits Prévoyance et Santé.

5. 3 – Participants individuels

Les participants individuels sont radiés de la garantie dès la date d'effet de leur démission ou en cas de non paiement des cotisations en application des dispositions de l'article 6.3 du présent règlement.

ARTICLE 6 – MONTANT, ASSIETTE ET PAIEMENT DES COTISATIONS

Les cotisations correspondant aux garanties sont précisées dans le bulletin d'adhésion ou dans le contrat.

Elles sont fixées, pour chaque garantie, en fonction :

- de l'âge moyen actuariel du groupe adhérent,
- de la composition du groupe : sexe, catégorie professionnelle,
- des risques propres à la profession ou à l'entreprise.

Des ristournes sur cotisations peuvent être accordées aux entreprises adhérentes dont la masse salariale brute annuelle moyenne des trois exercices précédents est supérieure à un montant fixé annuellement par le Conseil d'Administration.

Chaque année, en fonction des résultats obtenus, le Conseil d'Administration pourra ajuster les taux de cotisation pour l'année suivante. Les taux sont fixés compte-tenu des dispositions générales de la Sécurité Sociale et de ses bases de remboursement en vigueur à la date d'effet du contrat. Si ces éléments venaient à être modifiés en cours d'année, l'Institution procédera sans délai à une révision du régime dont les modalités seront communiquées à l'entreprise adhérente ou en cas d'accord de branche, aux organisations syndicales signataires.

6. 1 – Assiette des cotisations

Les cotisations nécessaires au financement des garanties sont calculées en pourcentage de la masse salariale brute des salariés de l'effectif concerné par l'adhésion, à moins qu'elles ne soient définies autrement par le bulletin d'adhésion ou le contrat.

La masse salariale soumise à cotisations, éventuellement fractionnée au titre des tranches 1 et 2, inclut toutes les rémunérations définies par l'article L. 136-1*1 du Code de la Sécurité sociale.

Dans le cas des cotisations forfaitaires exprimées en euros, la cotisation afférente au mois considéré est entièrement due, dès lors que le mois est partiellement ou totalement travaillé et payé y compris au titre des maintiens de salaire versés au salarié en cas d'absence indemnisée.

6.2 – Paiement des cotisations

Les cotisations sont dues à partir de la date d'effet de l'adhésion.

En cas de paiement erroné de cotisation de l'entreprise ou du participant ayant entraîné un trop-perçu en faveur de la CIPREV, celle-ci pourra procéder sur demande de l'entreprise ou du participant au remboursement du trop-perçu sur une période maximale de 2 années civiles précédant la demande, ainsi que de l'année en cours.

6.2.1 – Entreprises Adhérentes

Les cotisations sont dues mensuellement à terme échu, mais un accord particulier conclu avec l'entreprise adhérente peut permettre le versement trimestriel sauf en cas de difficultés de paiement, auquel cas le régime mensuel est applicable d'office pour l'ensemble des cotisations.

Les cotisations sont exigibles au premier jour du terme suivant et versées avant le 15 du même mois sur appel de la CIPREV.

Les entreprises adhérentes agissant tant en leur nom que pour le compte de leurs salariés bénéficiaires du régime sont responsables du versement de la totalité des cotisations, y compris de la part salariale précomptée sous la responsabilité de l'employeur. Le défaut de paiement de la part salariale par l'entreprise adhérente des sommes ainsi retenues est passible des dispositions de l'article 314-1 et suivants du Code Pénal.

En cas de démission, radiation, dénonciation des bulletins d'adhésion ou résiliation des contrats, et ce, quelle qu'en soit la cause, les cotisations étant versées à terme échu, chaque entreprise adhérente se reconnaît débitrice de l'ensemble des cotisations échues avant la date desdites démission, radiation, dénonciation des bulletins d'adhésion ou résiliation des contrats.

6.2.2 – Participants individuels

La cotisation est payable d'avance. Cette cotisation est due pour chaque période annuelle d'adhésion. A la demande du participant individuel, le paiement de la cotisation peut être échelonné de la manière suivante :

1) - *Paiement semestriel*

La première partie doit être versée pour le 15 Décembre de N-1, la deuxième pour le 15 Juin.

2) - *Paiement trimestriel*

La première partie doit être versée pour le 15 Décembre de N-1. Les autres parties pour le 15 Mars, le 15 Juin et le 15 Septembre.

3) - *Paiement mensuel - Réserve au prélèvement automatique sur compte.*

Le prélèvement est fait en début de mois avec un mois d'avance ; les prélèvements de l'année N commencent en Décembre de N-1.

En cas de rejet de prélèvement par l'établissement financier, le participant individuel ne pourra plus prétendre au bénéfice de cette option et se verra appliquer une pénalité dont le montant est fixé par le Conseil d'Administration.

6.3 – Défaut de paiement des cotisations

6.3.1 – Entreprises Adhérentes

Indépendamment du droit pour la CIPREV de poursuivre en justice l'exécution du bulletin d'adhésion, du règlement ou du contrat, en cas de retard dans le paiement des cotisations, la CIPREV peut, par simple lettre de rappel, appliquer à l'entreprise adhérente une majoration de retard, à la charge exclusive de l'employeur, dont le taux est fixé par le Conseil d'Administration.

Il appartient à la CIPREV de recouvrer, soit directement, soit par mandataire, les cotisations dues par tout moyen de droit.

La CIPREV ne pourra accorder un étalement de la dette qu'après le versement effectif du précompte salarial.

A défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans les trente jours suivant les dates limites de paiement, une mise en demeure sera adressée à l'entreprise adhérente au plus tard avant la fin du deuxième mois suivant l'échéance.

Dans la lettre de mise en demeure qu'elle adresse à l'adhérent, la CIPREV informe celui-ci des conséquences que ce défaut de paiement est susceptible d'entraîner sur la poursuite de la garantie.

A défaut d'une régularisation quinze jours après la mise en demeure, la CIPREV pourra procéder à une inscription de privilège.

En outre, la CIPREV pourra suspendre le versement des prestations dues au titre de l'adhésion trente jours après la mise en demeure de l'adhérent.

La CIPREV a le droit de dénoncer l'adhésion ou de résilier le contrat quinze jours après l'expiration du délai de trente jours mentionné ci-dessus.

L'adhésion non dénoncée ou le contrat non résilié reprend effet à midi le lendemain du jour où ont été payées à la CIPREV les cotisations arriérées et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

Lorsque l'adhésion à la CIPREV résulte d'une obligation prévue dans une convention de branche ou un accord professionnel ou interprofessionnel, la CIPREV ne peut faire usage des dispositions du présent article relatives à la suspension de la garantie et à la dénonciation de l'adhésion de l'entreprise ou à la résiliation du contrat.

Dans le cas où les compléments de salaire, définis aux règlements particuliers relatifs à ce type de garanties, sont versés directement à l'entreprise adhérente, la CIPREV peut se prévaloir des dispositions des articles 1289 à 1299 du Code Civil, au titre de la compensation, y compris au titre des dettes connexes en cas de redressement ou de liquidation judiciaire d'une entreprise adhérente défailante.

6.3.2 – Participants individuels

Le participant individuel en retard dans le paiement de ses cotisations se verra adresser une mise en demeure lui notifiant un dernier délai de paiement. A cette mise en demeure s'ajoute une majoration de retard dont le montant est fixé par le Conseil d'Administration.

Sauf cas de force majeure apprécié par le Conseil d'Administration, le participant individuel ne respectant pas le délai prescrit sera radié de la CIPREV à l'échéance d'un mois, à compter de cette mise en demeure.

La CIPREV se réserve le droit de prélever sur les prestations dues, le montant des cotisations non versées.

En cas de paiement ultérieur de ses cotisations, il lui sera appliqué une nouvelle période de carence à dater du premier jour du mois au cours duquel le versement sera effectué.

Le participant s'engage, le cas échéant, au paiement de la réserve remboursable correspondant au régime choisi.

ARTICLE 7 – PAIEMENT DES PRESTATIONS

Le droit aux prestations est ouvert au jour de l'affiliation du participant sous réserves des périodes de carence définies dans le règlement particulier, le bulletin d'adhésion ou le contrat.

Les prestations sont versées durant le temps défini par chaque règlement particulier.

Le cas échéant, dans certains régimes Frais de Santé, le remboursement des prestations s'effectuera prioritairement sur la réserve remboursable affectée à chaque adhérent.

Le salaire pris en compte pour le calcul des prestations est désigné, dans les règlements particuliers, par le terme «salaire de référence».

Sous réserves des dispositions particulières du bulletin d'adhésion ou du contrat, il est déterminé à une époque quelconque comme étant, le salaire brut soumis à cotisations et contribution au sens de l'article L. 136-1-1 du Code de la Sécurité sociale et relatif à l'année expirant à la veille du fait générateur de la mise en œuvre de la garantie. Pour des raisons de facilité, il peut également être celui correspondant aux douze mois civils précédant immédiatement le mois au cours duquel survient le fait générateur de la mise en œuvre de la garantie.

Si au jour du fait générateur de la mise en œuvre de la garantie, le salarié a été embauché depuis moins d'un an, le salaire de référence est reconstitué prorata temporis d'après le salaire brut soumis à cotisations et contribution au sens de l'article L. 136-1-1 du Code de la Sécurité sociale et effectivement versé entre la date d'embauche et le fait générateur de la mise en œuvre de la garantie.

Il en sera de même lorsque le salarié aura, au cours de l'année de référence, été absent pour maladie ou accident et aura été bénéficiaire, durant cette absence, des prestations en espèces versées par son régime de Sécurité Sociale.

Lorsque le fait générateur d'une garantie est situé après plus d'un an de maladie continue, le salaire de référence, correspondant aux douze mois précédant l'arrêt de travail, est revalorisé chaque année au 1^{er} janvier par décision du Conseil d'Administration en fonction des résultats techniques et financiers de l'Institution.

A la prestation de base des prestations périodiques, s'ajoute une allocation de revalorisation déterminée de façon à ce que la prestation varie proportionnellement sur une valeur déterminée de la même façon qu'au paragraphe précédent.

La prestation est revalorisée à chaque modification décidée par le Conseil d'Administration, à compter du premier jour de service des prestations.

Le bulletin d'adhésion ou le contrat peut prévoir l'utilisation d'un indice de revalorisation différent.

Le droit aux prestations prend fin le jour où le participant ne fait plus partie de la catégorie du personnel concernée par l'adhésion, sous réserves des dispositions propres à chaque règlement particulier, et pour l'ensemble du personnel de l'entreprise, à l'expiration de l'adhésion de l'entreprise intervenue dans les conditions indiquées à l'article 3.

Toutefois, la rupture du contrat de travail n'entraîne pas la suppression des prestations de longue durée que sont les garanties d'incapacité de travail en cours de versement à la date d'effet de la rupture du contrat de travail et tant que le bénéficiaire ne se livre à aucune activité rémunératrice, sauf dispositions du règlement particulier de la garantie ou du contrat.

Durant la période de versement des prestations d'incapacité puis éventuellement d'invalidité, les allocations de revalorisation sont versées en même temps que la prestation de base. Pour la même durée, et à condition que le participant ait été, avant rupture de son contrat de travail, affilié à celles-ci, les garanties définies aux règlements particuliers de la rente au conjoint survivant, de la rente éducation et de l'invalidité sont maintenues.

La démission, la radiation, la dénonciation des bulletins d'adhésion ou la résiliation des contrats n'entraînent pas la suppression des prestations d'incapacité de travail, d'invalidité, de rente au conjoint survivant et de rente éducation en cours de service, ainsi que des allocations de revalorisation acquises à la date d'effet de cessation de l'adhésion, en application de l'Article 7 de la Loi Evin.

Par contre ces versements en cours à la date de cessation de l'adhésion, sont maintenus au niveau atteint sans qu'aucune allocation de revalorisation additive ne soit calculée à compter de la date d'effet de la cessation d'adhésion, en application de l'Article 7 de la Loi Evin.

Le maintien de couverture individuelle au titre de l'Article 4 de la Loi Evin prend effet à l'issue de la période de portabilité des droits le cas échéant.

De même, les garanties en cas de décès et d'invalidité, non acquises à la date d'effet de la cessation d'adhésion, ne sont plus garanties par la CIPREV, à compter de cette date d'effet.

ARTICLE 8 – BENEFICIAIRES DES PRESTATIONS

Le bénéficiaire principal des prestations définies dans les règlements particuliers, est, en principe, le participant.

Il perçoit les prestations dues au titre des règlements particuliers, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'entreprise adhérente, selon le cas.

En situation de cumul emploi-retraite, les salariés continuent à bénéficier des mêmes garanties, en contrepartie du paiement de la cotisation prévue contractuellement.

Dans certains règlements particuliers, d'autres bénéficiaires que le participant peuvent également percevoir des prestations. Ces bénéficiaires sont définis dans le règlement particulier applicable.

ARTICLE 9 – RISQUES EXCLUS

Sauf dispositions particulières précisées dans les règlements propres à chaque garantie ou dans les contrats, sont exclues des garanties de prévoyance, les conséquences :

- du suicide volontaire et conscient ou d'un fait intentionnel du participant dans la première année de l'assurance à titre individuel,
- des blessures et mutilations volontaires,
- des faits de guerre étrangère mettant en cause l'Etat Français, sous réserves des conditions qui seraient déterminées par une législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

En outre, pour la garantie complémentaire accident, ne donnent pas lieu à garantie les conséquences :

- des faits intentionnellement causés ou provoqués par le bénéficiaire ou le participant,
- des faits de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrection, de rixes (sauf en cas de légitime défense), des attentats lorsque le participant y prend une part active,
- de la pratique de tous sports aériens et de compétitions nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur,
- de l'alcoolisme, de l'ivresse (taux d'alcoolémie excédant le taux légal), de l'usage de stupéfiants et produits toxiques non prescrits médicalement,
- des accidents et maladies occasionnés par un tremblement de terre ou par les effets directs ou indirects provenant de la transmutation de noyaux d'atomes et de toutes radiations atomiques.

ARTICLE 10 – PREUVE – CONTROLE

La preuve de l'incapacité de travail, de l'invalidité permanente et absolue et des dépenses de santé incombe au participant qui doit, en principe, apporter toutes les justifications utiles, notamment par le bénéfice des prestations de son régime de Sécurité Sociale et par la fourniture de toutes factures acquittées par les professionnels de santé.

Les médecins ou toutes autres personnes désignées par la CIPREV aux fins de contrôle, doivent, sauf refus justifié, avoir libre accès au malade.

Les conclusions du médecin contrôleur sont notifiées au participant.

En cas de désaccord entre le médecin du malade et le médecin mandaté par la CIPREV, ceux-ci choisissent un troisième médecin sur la liste des médecins experts agréés auprès du Tribunal de Grande Instance du domicile du participant pour les départager.

A défaut d'entente sur la désignation de celui-ci, le choix est fait par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile du participant. Les honoraires du troisième médecin et les frais de sa nomination sont supportés pour moitié par chacune des parties.

ARTICLE 11 – ETATS A FOURNIR

Les entreprises adhérentes devront :

1) adresser à la CIPREV le bulletin d'adhésion ou le contrat dûment complété, paraphé et signé,

2) renvoyer chaque appel de cotisation avant l'échéance définie à l'article 6. 2. 1 en indiquant le montant des salaires soumis à cotisation au titre de ladite période et en l'accompagnant du règlement correspondant,

3) adresser chaque mois à la CIPREV les mouvements d'entrées et de sorties du personnel concerné par l'adhésion, ainsi que ceux des ayants droit pour la garantie frais de soins de santé,

Les mouvements d'effectif peuvent être communiqués à la CIPREV par voie de transmission informatique selon une convention passée entre l'entreprise adhérente et la CIPREV,

4) dans le mois qui suit chaque exercice, adresser à la CIPREV :

- A. l'état nominatif de ses salariés affiliés au régime au cours de l'exercice précédent et comprenant pour chacun d'entre eux :
- le nom et le prénom,
 - date de naissance,
 - situation de famille,
 - traitement annuel de base de l'exercice précédent,
 - date d'entrée dans l'effectif,
 - date de sortie de l'effectif.
- B. le bordereau récapitulatif des cotisations soldant son compte «cotisations» pour l'année civile écoulée,

5) remettre à la CIPREV, dans les plus brefs délais, les dossiers des bénéficiaires dans la forme prévue par les règlements particuliers de chaque garantie.

ARTICLE 12 – NOTICE D'INFORMATION

La CIPREV établit une notice qui rappelle les garanties souscrites par contrat ou par adhésion à un règlement particulier et leurs modalités d'entrée en vigueur, ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque, en application de l'Article 12 de la Loi Evin.

Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie, ainsi que les délais de prescription.

L'entreprise adhérente est tenue de remettre cette notice à chaque participant.

Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des participants, l'entreprise adhérente est également tenue d'informer chaque participant en lui remettant la notice établie à cet effet par la CIPREV.

La preuve de la remise de la notice au participant et de l'information relatives aux modifications contractuelles incombe à l'entreprise adhérente.

ARTICLE 13 – PRESCRIPTION – SUBROGATION

13. 1 – Prescription

Toutes actions dérivant des opérations mentionnées par la CIPREV sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1) En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où la CIPREV en a eu connaissance,

2) En cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

La prescription est portée à cinq ans en ce qui concerne l'incapacité de travail.

La prescription est portée à dix ans en matière de décès lorsque le bénéficiaire n'est pas le participant et, dans les opérations relatives à la couverture du risque accident, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du participant décédé.

13.2 – Subrogation

Pour le paiement des prestations d'incapacité de travail, d'invalidité et de frais de soins de santé, la CIPREV est subrogée de plein droit dans les droits et actions du participant et de ses ayants droit contre les tiers responsables, jusqu'à concurrence du montant des prestations servies.

ARTICLE 14 – MODIFICATIONS DU MONTANT DES PRESTATIONS DES REGIMES DE SECURITE SOCIALE

Toutes les prestations définies dans les règlements particuliers, en référence à une prise en charge au titre des prestations en espèces ou en nature des régimes de Sécurité Sociale, sont fixées en fonction du niveau du remboursement ou du montant des paiements de la Sécurité Sociale à la date d'effet du contrat.

En cas de variation de ces montants, l'engagement de la CIPREV reste égal à celui connu précédemment.

Il en est de même pour les prestations d'incapacité et d'invalidité dont les montants nets dépendent des taux de cotisations ou de contributions instaurées par la loi.

ARTICLE 15 – FONCTIONNEMENT FINANCIER

La CIPREV peut souscrire, pour l'une ou l'autre des garanties pour lesquelles elle est agréée, un contrat de réassurance auprès d'un ou plusieurs organismes habilités.

Pour chaque garantie, il est établi un Compte de Résultat annuel comportant :

a) En ressources :

- Les cotisations fixées pour la garantie, éventuellement majorées des intérêts de retard,
- Les produits financiers affectés,
- Toute somme que l'Institution peut légalement recueillir,
- La reprise des provisions techniques, réglementaires et légales constituées au 31 décembre de l'exercice précédent.
- Les sommes reçues en vertu des contrats de réassurance s'il y a lieu,

b) En dépenses :

- Les prestations versées en vertu des dispositions du présent règlement,
- Le montant des frais de gestion affectés à la garantie,
- Les frais financiers affectés,
- La dotation au Fonds de Solidarité fixée par le Conseil d'Administration dans la limite maximum de 1% des cotisations,
- Les provisions techniques, réglementaires et légales constituées au 31 décembre de l'exercice,
- Les sommes versées en vertu des contrats de réassurance.

Une réserve peut être constituée destinée à recevoir le montant de la franchise cautionnée adossée à la cotisation finançant certains régimes Frais de Santé.

Chaque garantie est dotée d'un fonds de réserves auquel est affecté, chaque année, le résultat défini par la différence entre les ressources et les dépenses.

L'ensemble des réserves alimente la marge de solvabilité réglementaire des branches vie et non-vie pour lesquelles la CIPREV est agréée.

Si à la suite de l'affectation des résultats, l'Institution venait à ne plus disposer de la marge de solvabilité réglementaire, les cotisations seraient, au moins, relevées en conséquence par le Conseil d'Administration, décision qui serait soumise à la plus proche Assemblée Générale.

Lorsque l'Institution dispose de la marge de solvabilité réglementaire, le Conseil d'Administration peut décider de l'affectation des excédents pour améliorer les garanties ou prévoir un appel partiel de cotisations, décision qui serait soumise à la plus proche Assemblée Générale.

Les provisions d'égalisation ou les fractions de celles-ci qui figurent dans les comptes de l'Institution ne peuvent pas faire l'objet d'une demande de transfert y compris en cas de désignation d'un autre assureur.

ARTICLE 16 – PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Pour la réalisation de l'objet défini à l'article 1, la CIPREV peut mettre en œuvre un traitement de données personnelles permettant d'identifier ses assurés actuels ou potentiels. Ce traitement aura lieu uniquement sur le territoire français. Ce traitement répond aux caractéristiques ci-dessous :

1 - Les données collectées seront uniquement utilisées pour la préparation et la gestion des adhésions (en particulier l'étude des besoins des assurés, l'appréciation puis la surveillance du risque, la tarification, l'émission des contrats et documents comptables, les encaissements des cotisations, leur répartition éventuelle entre les co-assureurs, le commissionnement des intermédiaires...), le suivi des prestations de la CIPREV (notamment la détermination et le paiement des indemnités et prestations et s'il y a lieu pour l'apériteur, leur collecte auprès des co-assureurs, l'exécution des dispositions prévues au contrat et l'exercice des recours...) ou à des fins statistiques.

La CIPREV s'engage à ne pas utiliser les données collectées à d'autres fins que celles résultant de l'application des statuts et du présent règlement.

2 - L'accès à ces données personnelles est réservé aux services de la CIPREV qui sont en charge de la préparation et suivi des adhésions et des prestations, ainsi qu'aux membres participants ou bénéficiaires des prestations, organismes de Sécurité sociale, organismes administratifs et judiciaires définis par la loi, et organes de contrôle de l'Institution de Prévoyance.

3 - Les données pourront faire l'objet d'un sous-traitement organisé par contrat. Ce contrat comporte l'engagement du sous-traitant d'assurer la confidentialité et la sécurité des données et de les traiter conformément aux instructions de la CIPREV et dans le respect des dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la Loi n°2018-493 du 20 juin 2018, relative à l'informatique et aux libertés, et du Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

4 - La CIPREV informera les assurés lors de chaque collecte, du caractère obligatoire ou facultatif des informations demandées, et de la durée de conservation des données.

Conformément aux dispositions légales, le membre participant, de même que toute personne concernée par les données, peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant au siège de la CIPREV par courrier à l'attention du DPO.


Le délai de réponse de la CIPREV est fixé à un mois à compter de la réception de la demande. Toute personne peut également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données la concernant.

5 - La CIPREV garantit la portabilité des données aux assurés (restitution ou transfert) et/ou leur effacement conformément aux dispositions légales, dans les meilleurs délais.



CAISSE INTERPROFESSIONNELLE DE PREVOYANCE

REGLEMENT GENERAL

GROUPE VICTOR HUGO 

SAVOIR PRÉVOIR...

MUTUELLE PRÉVOYANCE ÉPARGNE RETRAITE

...UN MÉTIER, UN ÉTAT D'ESPRIT.

*Ne cherchez plus ...
les Services, la Proximité sont au*

**9, Avenue Victor Hugo • 88000 EPINAL
Tél. 03 29 69 21 21 • Fax. 03 29 35 17 92**

Règlements Approuvés par l'Assemblée Générale extraordinaire du 22 novembre 2018

ARTICLE 1 – OBJET DU REGLEMENT GENERAL

Le présent règlement général détermine les droits et obligations de la CIPREV, des entreprises et des salariés pour la couverture des garanties de prévoyance pour lesquelles l'Institution est agréée et mises en place au bénéfice de ces salariés et décrites dans chaque règlement particulier sans que l'entreprise ne puisse être contrainte à souscrire une garantie en raison de son adhésion à tel ou tel règlement particulier, sous réserves des dispositions propres de la Convention Collective applicable dans ses rapports avec ses salariés.

Il détermine également les conditions juridiques et financières de mise en œuvre de ces garanties.

ARTICLE 2 – ADHESION

2.1 – Entreprises Adhérentes dans un cadre collectif et obligatoire pour leurs salariés

L'adhésion d'une entreprise à la CIPREV dans un cadre collectif et obligatoire pour ses salariés, est constatée par la signature d'un bulletin d'adhésion au présent règlement qui précise notamment, la ou les catégories de salariés garantis, les risques couverts par le bulletin d'adhésion ainsi que la date de prise d'effet des garanties, et plus généralement les mentions obligatoires prévues par la loi.

L'adhésion d'une entreprise à la CIPREV peut également être matérialisée par un contrat, éventuellement dérogatoire aux règlements général et particuliers. Dans ce cas, le contrat est constitué des conditions générales et particulières propres à celui-ci.

Dans ce cadre, l'acte juridique déterminant l'adhésion de l'entreprise peut être un accord collectif propre à l'entreprise, une convention collective recommandant la CIPREV selon les dispositions de l'article L. 912-1 du Code de la Sécurité Sociale, la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise ou une décision unilatérale du chef d'entreprise constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé.

Lors de l'adhésion, toute garantie souscrite exprimée en pourcentage du salaire fait l'objet d'une transmission de déclaration annuelle des salaires par l'entreprise à la CIPREV sous quelque forme que ce soit.

Pour les entreprises déjà adhérentes, cette déclaration sera à transmettre chaque début d'année sur demande de la CIPREV.

L'entreprise ayant demandé et obtenu son adhésion à la CIPREV, dans les conditions définies ci-dessus, est désignée ci-après par le terme «Entreprise Adhérente».

2.2 – Entreprises Adhérentes dans un cadre collectif et facultatif pour leurs salariés

L'adhésion d'une entreprise à la CIPREV dans un cadre facultatif pour ses salariés, est constatée par la signature d'un bulletin d'adhésion au présent règlement qui précise notamment, la ou les catégories de salariés garantis, les risques couverts par le bulletin d'adhésion, la date de prise d'effet des garanties ainsi que les conditions d'admission et de renoncement à la garantie pour les salariés, et plus généralement les mentions obligatoires prévues par la loi.

Dans ce cadre, l'acte juridique déterminant l'adhésion de l'entreprise peut être une décision unilatérale du chef d'entreprise constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé ou la décision prise par un Comité d'Entreprise ou d'Etablissement d'instaurer, dans le cadre de ses œuvres sociales, une ou des garanties de prévoyance telles qu'elles sont définies par les présents règlements.

Lors de l'adhésion, toute garantie souscrite exprimée en pourcentage du salaire fait l'objet d'une transmission de déclaration annuelle des salaires par l'entreprise à la CIPREV sous quelque forme que ce soit.

Pour les entreprises déjà adhérentes, cette déclaration sera à transmettre chaque début d'année sur demande de la CIPREV.

L'entreprise ayant demandé et obtenu son adhésion à la CIPREV, dans les conditions définies ci-dessus, est désignée ci-après par le terme «Entreprise Adhérente».

2. 3 – Participants à titre individuel

L'opération par laquelle le salarié ou l'ancien salarié d'une entreprise adhérente ou un de ses ayants droit, adhère par la signature d'un bulletin d'adhésion à une des garanties définies par le présent règlement, ou souscrit un contrat auprès de la CIPREV en vue de s'assurer la couverture d'engagements ou de risques pour lesquels la CIPREV est agréée, est dite opération individuelle. Le salarié, ancien salarié et ayant droit qui adhère sur cette base à la CIPREV en devient membre participant individuel.

Pour certains régimes Frais de Santé, la tarification peut être composée d'une cotisation et d'une réserve remboursable dans le cadre d'une franchise cautionnée.

2. 4 – Durée de l'adhésion

A moins qu'elle ne soit spécifiquement différente et mentionnée comme telle sur le bulletin d'adhésion ou dans le contrat, l'adhésion de l'entreprise ou du participant individuel est faite pour une période initiale qui se termine le 31 décembre de l'année en cours.

L'adhésion de l'entreprise, en application des dispositions d'un accord professionnel ou interprofessionnel mentionné à l'article L. 912-1 du Code de la Sécurité Sociale recommandant la CIPREV pour assurer une mutualisation des risques définis par l'accord, est donnée jusqu'à la date d'expiration dudit accord.

ARTICLE 3 – RENOUELEMENT DE L'ADHESION – DEMISSION – DENONCIATION DES BULLETINS D'ADHESION OU RESILIATION DES CONTRATS

L'adhésion prend effet à la date mentionnée sur le bulletin d'adhésion ou le contrat et prend fin en cas de cessation définitive d'activité de l'entreprise. En cas de redressement ou de liquidation judiciaire, les garanties subsistent dans les conditions prévues par l'article L. 932-10 du Code de la Sécurité Sociale.

L'adhésion est renouvelable annuellement au 1^{er} janvier de chaque année par tacite reconduction, sauf dénonciation préalable effectuée par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée avant le 31 octobre de l'année en cours.

La démission doit, pour être acceptée par la CIPREV, revêtir la même forme que l'acte juridique fondateur de l'adhésion.

Les résiliations à titre conservatoire ne peuvent être acceptées par la CIPREV, à l'échéance, que si elles sont formellement confirmées par lettre recommandée adressée, avec accusé de réception, avant le 15 décembre de l'année en cours.

En cas de changement d'activité plaçant l'entreprise adhérente en dehors du champ d'application d'un accord professionnel ou interprofessionnel recommandant la CIPREV, l'entreprise notifie, par lettre recommandée avec accusé de réception, à la CIPREV, sa décision

de maintenir ou non son adhésion. La cessation d'adhésion notifiée dans ce cas, prend effet au 31 décembre de l'année qui suit le changement d'activité.

La CIPREV peut, à tout moment, dénoncer l'adhésion ou résilier le contrat pour non paiement des cotisations, dans les conditions prévues par l'article 6.3 du présent règlement et par l'article L. 932-9 du Code de la Sécurité Sociale.

ARTICLE 4 – ADMISSION ET AFFILIATION DES PARTICIPANTS

4. 1 – Participants salariés dans un cadre collectif et obligatoire

Lors de l'adhésion d'une entreprise, tous les salariés appartenant aux catégories professionnelles telles qu'elles sont définies par le bulletin d'adhésion ou le contrat sont immédiatement admis comme membres participants.

Ultérieurement, tout nouveau membre de l'effectif concerné est immédiatement admis au jour de son embauche ou en cas de changement de catégorie professionnelle l'amenant à faire partie de la catégorie concernée par l'adhésion.

Les titulaires d'un mandat social qui justifient du cumul licite de ce mandat avec des fonctions salariées spécifiques au sein de l'entreprise adhérente, sont affiliés à la CIPREV en raison de leur contrat de travail et cotisent sur la base des rémunérations versées à ce titre.

L'entreprise est tenue, sous sa responsabilité, d'inscrire les membres participants à la CIPREV, dès lors qu'ils appartiennent à l'effectif concerné par l'adhésion.

4. 2 – Participants salariés dans un cadre collectif et facultatif

Lors de l'adhésion de l'entreprise, tous les salariés sont sollicités afin de se déterminer, individuellement, sur leur choix d'adhérer ou non à la garantie.

Les salariés ayant donné leur accord, ainsi que les nouveaux embauchés, dès lors qu'ils donnent leur accord dans les trois mois qui suivent leur embauche, sont affiliés immédiatement à la garantie.

Ultérieurement, les salariés sollicitant le bénéfice de la garantie ne pourront être affiliés, selon les dispositions du bulletin d'adhésion ou du contrat, qu'après une période de carence ou lors de la réouverture de la garantie, à l'initiative de la CIPREV.

4. 3 – Participants individuels

L'adhésion, pour les participants individuels, prend effet au premier jour du mois civil suivant la signature du bulletin d'adhésion ou du contrat, sous réserves des dispositions spécifiques à chaque garantie et relatives à la prise d'effet telles qu'elles sont définies dans le règlement particulier concerné ou dans les conditions générales et particulières du contrat.

ARTICLE 5 – RADIATION DES PARTICIPANTS

5. 1 – Participants salariés dans un cadre collectif et obligatoire

Le participant salarié est automatiquement radié de la garantie lorsqu'il ne fait plus partie de l'effectif concerné par l'adhésion. Le participant ne peut, en aucun cas, se soustraire, à titre individuel de l'obligation de garantie.

L'entreprise est tenue, sous sa responsabilité, de radier les membres participants de la CIPREV dès lors qu'ils n'appartiennent plus à l'effectif concerné par l'adhésion. Les garanties souscrites à titre collectif sont maintenues, en application de la Loi relative à la sécurisation de l'emploi sur la portabilité des droits Prévoyance et Santé.

5. 2 – Participants salariés dans un cadre collectif et facultatif

Le participant salarié est automatiquement radié de la garantie lorsqu'il ne fait plus partie de l'effectif concerné par l'adhésion.

Il peut, à son initiative et sous réserves des obligations prévues par le bulletin d'adhésion ou le contrat, demander sa radiation individuelle en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception à l'entreprise adhérente, avant le 31 octobre de l'année en cours, pour lui signifier son désir de renoncer à la garantie. En tout état de cause, la radiation ne peut intervenir, sauf cas de force majeure apprécié comme tel par la CIPREV, avant le 31 décembre de l'année en cours.

L'entreprise est tenue d'en informer la CIPREV, avant le 15 décembre de l'année en cours, en lui communiquant la copie du renoncement adressée par le salarié.

Les garanties souscrites à titre collectif sont maintenues, en application de la Loi relative à la sécurisation de l'emploi sur la portabilité des droits Prévoyance et Santé.

5. 3 – Participants individuels

Les participants individuels sont radiés de la garantie dès la date d'effet de leur démission ou en cas de non paiement des cotisations en application des dispositions de l'article 6.3 du présent règlement.

ARTICLE 6 – MONTANT, ASSIETTE ET PAIEMENT DES COTISATIONS

Les cotisations correspondant aux garanties sont précisées dans le bulletin d'adhésion ou dans le contrat.

Elles sont fixées, pour chaque garantie, en fonction :

- de l'âge moyen actuariel du groupe adhérent,
- de la composition du groupe : sexe, catégorie professionnelle,
- des risques propres à la profession ou à l'entreprise.

Des ristournes sur cotisations peuvent être accordées aux entreprises adhérentes dont la masse salariale brute annuelle moyenne des trois exercices précédents est supérieure à un montant fixé annuellement par le Conseil d'Administration.

Chaque année, en fonction des résultats obtenus, le Conseil d'Administration pourra ajuster les taux de cotisation pour l'année suivante. Les taux sont fixés compte-tenu des dispositions générales de la Sécurité Sociale et de ses bases de remboursement en vigueur à la date d'effet du contrat. Si ces éléments venaient à être modifiés en cours d'année, l'Institution procédera sans délai à une révision du régime dont les modalités seront communiquées à l'entreprise adhérente ou en cas d'accord de branche, aux organisations syndicales signataires.

6. 1 – Assiette des cotisations

Les cotisations nécessaires au financement des garanties sont calculées en pourcentage de la masse salariale brute des salariés de l'effectif concerné par l'adhésion, à moins qu'elles ne soient définies autrement par le bulletin d'adhésion ou le contrat.

La masse salariale soumise à cotisations, éventuellement fractionnée au titre des tranches 1 et 2, inclut toutes les rémunérations définies par l'article L. 136-1*1 du Code de la Sécurité sociale.

Dans le cas des cotisations forfaitaires exprimées en euros, la cotisation afférente au mois considéré est entièrement due, dès lors que le mois est partiellement ou totalement travaillé et payé y compris au titre des maintiens de salaire versés au salarié en cas d'absence indemnisée.

6.2 – Paiement des cotisations

Les cotisations sont dues à partir de la date d'effet de l'adhésion.

En cas de paiement erroné de cotisation de l'entreprise ou du participant ayant entraîné un trop-perçu en faveur de la CIPREV, celle-ci pourra procéder sur demande de l'entreprise ou du participant au remboursement du trop-perçu sur une période maximale de 2 années civiles précédant la demande, ainsi que de l'année en cours.

6.2.1 – Entreprises Adhérentes

Les cotisations sont dues mensuellement à terme échu, mais un accord particulier conclu avec l'entreprise adhérente peut permettre le versement trimestriel sauf en cas de difficultés de paiement, auquel cas le régime mensuel est applicable d'office pour l'ensemble des cotisations.

Les cotisations sont exigibles au premier jour du terme suivant et versées avant le 15 du même mois sur appel de la CIPREV.

Les entreprises adhérentes agissant tant en leur nom que pour le compte de leurs salariés bénéficiaires du régime sont responsables du versement de la totalité des cotisations, y compris de la part salariale précomptée sous la responsabilité de l'employeur. Le défaut de paiement de la part salariale par l'entreprise adhérente des sommes ainsi retenues est passible des dispositions de l'article 314-1 et suivants du Code Pénal.

En cas de démission, radiation, dénonciation des bulletins d'adhésion ou résiliation des contrats, et ce, quelle qu'en soit la cause, les cotisations étant versées à terme échu, chaque entreprise adhérente se reconnaît débitrice de l'ensemble des cotisations échues avant la date desdites démission, radiation, dénonciation des bulletins d'adhésion ou résiliation des contrats.

6.2.2 – Participants individuels

La cotisation est payable d'avance. Cette cotisation est due pour chaque période annuelle d'adhésion. A la demande du participant individuel, le paiement de la cotisation peut être échelonné de la manière suivante :

1) - *Paiement semestriel*

La première partie doit être versée pour le 15 Décembre de N-1, la deuxième pour le 15 Juin.

2) - *Paiement trimestriel*

La première partie doit être versée pour le 15 Décembre de N-1. Les autres parties pour le 15 Mars, le 15 Juin et le 15 Septembre.

3) - *Paiement mensuel - Réserve au prélèvement automatique sur compte.*

Le prélèvement est fait en début de mois avec un mois d'avance ; les prélèvements de l'année N commencent en Décembre de N-1.

En cas de rejet de prélèvement par l'établissement financier, le participant individuel ne pourra plus prétendre au bénéfice de cette option et se verra appliquer une pénalité dont le montant est fixé par le Conseil d'Administration.

6.3 – Défaut de paiement des cotisations

6.3.1 – Entreprises Adhérentes

Indépendamment du droit pour la CIPREV de poursuivre en justice l'exécution du bulletin d'adhésion, du règlement ou du contrat, en cas de retard dans le paiement des cotisations, la CIPREV peut, par simple lettre de rappel, appliquer à l'entreprise adhérente une majoration de retard, à la charge exclusive de l'employeur, dont le taux est fixé par le Conseil d'Administration.

Il appartient à la CIPREV de recouvrer, soit directement, soit par mandataire, les cotisations dues par tout moyen de droit.

La CIPREV ne pourra accorder un étalement de la dette qu'après le versement effectif du précompte salarial.

A défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans les trente jours suivant les dates limites de paiement, une mise en demeure sera adressée à l'entreprise adhérente au plus tard avant la fin du deuxième mois suivant l'échéance.

Dans la lettre de mise en demeure qu'elle adresse à l'adhérent, la CIPREV informe celui-ci des conséquences que ce défaut de paiement est susceptible d'entraîner sur la poursuite de la garantie.

A défaut d'une régularisation quinze jours après la mise en demeure, la CIPREV pourra procéder à une inscription de privilège.

En outre, la CIPREV pourra suspendre le versement des prestations dues au titre de l'adhésion trente jours après la mise en demeure de l'adhérent.

La CIPREV a le droit de dénoncer l'adhésion ou de résilier le contrat quinze jours après l'expiration du délai de trente jours mentionné ci-dessus.

L'adhésion non dénoncée ou le contrat non résilié reprend effet à midi le lendemain du jour où ont été payées à la CIPREV les cotisations arriérées et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

Lorsque l'adhésion à la CIPREV résulte d'une obligation prévue dans une convention de branche ou un accord professionnel ou interprofessionnel, la CIPREV ne peut faire usage des dispositions du présent article relatives à la suspension de la garantie et à la dénonciation de l'adhésion de l'entreprise ou à la résiliation du contrat.

Dans le cas où les compléments de salaire, définis aux règlements particuliers relatifs à ce type de garanties, sont versés directement à l'entreprise adhérente, la CIPREV peut se prévaloir des dispositions des articles 1289 à 1299 du Code Civil, au titre de la compensation, y compris au titre des dettes connexes en cas de redressement ou de liquidation judiciaire d'une entreprise adhérente défailante.

6.3.2 – Participants individuels

Le participant individuel en retard dans le paiement de ses cotisations se verra adresser une mise en demeure lui notifiant un dernier délai de paiement. A cette mise en demeure s'ajoute une majoration de retard dont le montant est fixé par le Conseil d'Administration.

Sauf cas de force majeure apprécié par le Conseil d'Administration, le participant individuel ne respectant pas le délai prescrit sera radié de la CIPREV à l'échéance d'un mois, à compter de cette mise en demeure.

La CIPREV se réserve le droit de prélever sur les prestations dues, le montant des cotisations non versées.

En cas de paiement ultérieur de ses cotisations, il lui sera appliqué une nouvelle période de carence à dater du premier jour du mois au cours duquel le versement sera effectué.

Le participant s'engage, le cas échéant, au paiement de la réserve remboursable correspondant au régime choisi.

ARTICLE 7 – PAIEMENT DES PRESTATIONS

Le droit aux prestations est ouvert au jour de l'affiliation du participant sous réserves des périodes de carence définies dans le règlement particulier, le bulletin d'adhésion ou le contrat.

Les prestations sont versées durant le temps défini par chaque règlement particulier.

Le cas échéant, dans certains régimes Frais de Santé, le remboursement des prestations s'effectuera prioritairement sur la réserve remboursable affectée à chaque adhérent.

Le salaire pris en compte pour le calcul des prestations est désigné, dans les règlements particuliers, par le terme «salaire de référence».

Sous réserves des dispositions particulières du bulletin d'adhésion ou du contrat, il est déterminé à une époque quelconque comme étant, le salaire brut soumis à cotisations et contribution au sens de l'article L. 136-1-1 du Code de la Sécurité sociale et relatif à l'année expirant à la veille du fait générateur de la mise en œuvre de la garantie. Pour des raisons de facilité, il peut également être celui correspondant aux douze mois civils précédant immédiatement le mois au cours duquel survient le fait générateur de la mise en œuvre de la garantie.

Si au jour du fait générateur de la mise en œuvre de la garantie, le salarié a été embauché depuis moins d'un an, le salaire de référence est reconstitué prorata temporis d'après le salaire brut soumis à cotisations et contribution au sens de l'article L. 136-1-1 du Code de la Sécurité sociale et effectivement versé entre la date d'embauche et le fait générateur de la mise en œuvre de la garantie.

Il en sera de même lorsque le salarié aura, au cours de l'année de référence, été absent pour maladie ou accident et aura été bénéficiaire, durant cette absence, des prestations en espèces versées par son régime de Sécurité Sociale.

Lorsque le fait générateur d'une garantie est situé après plus d'un an de maladie continue, le salaire de référence, correspondant aux douze mois précédant l'arrêt de travail, est revalorisé chaque année au 1^{er} janvier par décision du Conseil d'Administration en fonction des résultats techniques et financiers de l'Institution.

A la prestation de base des prestations périodiques, s'ajoute une allocation de revalorisation déterminée de façon à ce que la prestation varie proportionnellement sur une valeur déterminée de la même façon qu'au paragraphe précédent.

La prestation est revalorisée à chaque modification décidée par le Conseil d'Administration, à compter du premier jour de service des prestations.

Le bulletin d'adhésion ou le contrat peut prévoir l'utilisation d'un indice de revalorisation différent.

Le droit aux prestations prend fin le jour où le participant ne fait plus partie de la catégorie du personnel concernée par l'adhésion, sous réserves des dispositions propres à chaque règlement particulier, et pour l'ensemble du personnel de l'entreprise, à l'expiration de l'adhésion de l'entreprise intervenue dans les conditions indiquées à l'article 3.

Toutefois, la rupture du contrat de travail n'entraîne pas la suppression des prestations de longue durée que sont les garanties d'incapacité de travail en cours de versement à la date d'effet de la rupture du contrat de travail et tant que le bénéficiaire ne se livre à aucune activité rémunératrice, sauf dispositions du règlement particulier de la garantie ou du contrat.

Durant la période de versement des prestations d'incapacité puis éventuellement d'invalidité, les allocations de revalorisation sont versées en même temps que la prestation de base. Pour la même durée, et à condition que le participant ait été, avant rupture de son contrat de travail, affilié à celles-ci, les garanties définies aux règlements particuliers de la rente au conjoint survivant, de la rente éducation et de l'invalidité sont maintenues.

La démission, la radiation, la dénonciation des bulletins d'adhésion ou la résiliation des contrats n'entraînent pas la suppression des prestations d'incapacité de travail, d'invalidité, de rente au conjoint survivant et de rente éducation en cours de service, ainsi que des allocations de revalorisation acquises à la date d'effet de cessation de l'adhésion, en application de l'Article 7 de la Loi Evin.

Par contre ces versements en cours à la date de cessation de l'adhésion, sont maintenus au niveau atteint sans qu'aucune allocation de revalorisation additive ne soit calculée à compter de la date d'effet de la cessation d'adhésion, en application de l'Article 7 de la Loi Evin.

Le maintien de couverture individuelle au titre de l'Article 4 de la Loi Evin prend effet à l'issue de la période de portabilité des droits le cas échéant.

De même, les garanties en cas de décès et d'invalidité, non acquises à la date d'effet de la cessation d'adhésion, ne sont plus garanties par la CIPREV, à compter de cette date d'effet.

ARTICLE 8 – BENEFICIAIRES DES PRESTATIONS

Le bénéficiaire principal des prestations définies dans les règlements particuliers, est, en principe, le participant.

Il perçoit les prestations dues au titre des règlements particuliers, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'entreprise adhérente, selon le cas.

En situation de cumul emploi-retraite, les salariés continuent à bénéficier des mêmes garanties, en contrepartie du paiement de la cotisation prévue contractuellement.

Dans certains règlements particuliers, d'autres bénéficiaires que le participant peuvent également percevoir des prestations. Ces bénéficiaires sont définis dans le règlement particulier applicable.

ARTICLE 9 – RISQUES EXCLUS

Sauf dispositions particulières précisées dans les règlements propres à chaque garantie ou dans les contrats, sont exclues des garanties de prévoyance, les conséquences :

- du suicide volontaire et conscient ou d'un fait intentionnel du participant dans la première année de l'assurance à titre individuel,
- des blessures et mutilations volontaires,
- des faits de guerre étrangère mettant en cause l'Etat Français, sous réserves des conditions qui seraient déterminées par une législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

En outre, pour la garantie complémentaire accident, ne donnent pas lieu à garantie les conséquences :

- des faits intentionnellement causés ou provoqués par le bénéficiaire ou le participant,
- des faits de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrection, de rixes (sauf en cas de légitime défense), des attentats lorsque le participant y prend une part active,
- de la pratique de tous sports aériens et de compétitions nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur,
- de l'alcoolisme, de l'ivresse (taux d'alcoolémie excédant le taux légal), de l'usage de stupéfiants et produits toxiques non prescrits médicalement,
- des accidents et maladies occasionnés par un tremblement de terre ou par les effets directs ou indirects provenant de la transmutation de noyaux d'atomes et de toutes radiations atomiques.

ARTICLE 10 – PREUVE – CONTROLE

La preuve de l'incapacité de travail, de l'invalidité permanente et absolue et des dépenses de santé incombe au participant qui doit, en principe, apporter toutes les justifications utiles, notamment par le bénéfice des prestations de son régime de Sécurité Sociale et par la fourniture de toutes factures acquittées par les professionnels de santé.

Les médecins ou toutes autres personnes désignées par la CIPREV aux fins de contrôle, doivent, sauf refus justifié, avoir libre accès au malade.

Les conclusions du médecin contrôleur sont notifiées au participant.

En cas de désaccord entre le médecin du malade et le médecin mandaté par la CIPREV, ceux-ci choisissent un troisième médecin sur la liste des médecins experts agréés auprès du Tribunal de Grande Instance du domicile du participant pour les départager.

A défaut d'entente sur la désignation de celui-ci, le choix est fait par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile du participant. Les honoraires du troisième médecin et les frais de sa nomination sont supportés pour moitié par chacune des parties.

ARTICLE 11 – ETATS A FOURNIR

Les entreprises adhérentes devront :

1) adresser à la CIPREV le bulletin d'adhésion ou le contrat dûment complété, paraphé et signé,

2) renvoyer chaque appel de cotisation avant l'échéance définie à l'article 6. 2. 1 en indiquant le montant des salaires soumis à cotisation au titre de ladite période et en l'accompagnant du règlement correspondant,

3) adresser chaque mois à la CIPREV les mouvements d'entrées et de sorties du personnel concerné par l'adhésion, ainsi que ceux des ayants droit pour la garantie frais de soins de santé,

Les mouvements d'effectif peuvent être communiqués à la CIPREV par voie de transmission informatique selon une convention passée entre l'entreprise adhérente et la CIPREV,

4) dans le mois qui suit chaque exercice, adresser à la CIPREV :

- A. l'état nominatif de ses salariés affiliés au régime au cours de l'exercice précédent et comprenant pour chacun d'entre eux :
- le nom et le prénom,
 - date de naissance,
 - situation de famille,
 - traitement annuel de base de l'exercice précédent,
 - date d'entrée dans l'effectif,
 - date de sortie de l'effectif.
- B. le bordereau récapitulatif des cotisations soldant son compte «cotisations» pour l'année civile écoulée,

5) remettre à la CIPREV, dans les plus brefs délais, les dossiers des bénéficiaires dans la forme prévue par les règlements particuliers de chaque garantie.

ARTICLE 12 – NOTICE D'INFORMATION

La CIPREV établit une notice qui rappelle les garanties souscrites par contrat ou par adhésion à un règlement particulier et leurs modalités d'entrée en vigueur, ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque, en application de l'Article 12 de la Loi Evin.

Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie, ainsi que les délais de prescription.

L'entreprise adhérente est tenue de remettre cette notice à chaque participant.

Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des participants, l'entreprise adhérente est également tenue d'informer chaque participant en lui remettant la notice établie à cet effet par la CIPREV.

La preuve de la remise de la notice au participant et de l'information relatives aux modifications contractuelles incombe à l'entreprise adhérente.

ARTICLE 13 – PRESCRIPTION – SUBROGATION

13. 1 – Prescription

Toutes actions dérivant des opérations mentionnées par la CIPREV sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1) En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où la CIPREV en a eu connaissance,

2) En cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

La prescription est portée à cinq ans en ce qui concerne l'incapacité de travail.

La prescription est portée à dix ans en matière de décès lorsque le bénéficiaire n'est pas le participant et, dans les opérations relatives à la couverture du risque accident, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du participant décédé.

13.2 – Subrogation

Pour le paiement des prestations d'incapacité de travail, d'invalidité et de frais de soins de santé, la CIPREV est subrogée de plein droit dans les droits et actions du participant et de ses ayants droit contre les tiers responsables, jusqu'à concurrence du montant des prestations servies.

ARTICLE 14 – MODIFICATIONS DU MONTANT DES PRESTATIONS DES REGIMES DE SECURITE SOCIALE

Toutes les prestations définies dans les règlements particuliers, en référence à une prise en charge au titre des prestations en espèces ou en nature des régimes de Sécurité Sociale, sont fixées en fonction du niveau du remboursement ou du montant des paiements de la Sécurité Sociale à la date d'effet du contrat.

En cas de variation de ces montants, l'engagement de la CIPREV reste égal à celui connu précédemment.

Il en est de même pour les prestations d'incapacité et d'invalidité dont les montants nets dépendent des taux de cotisations ou de contributions instaurées par la loi.

ARTICLE 15 – FONCTIONNEMENT FINANCIER

La CIPREV peut souscrire, pour l'une ou l'autre des garanties pour lesquelles elle est agréée, un contrat de réassurance auprès d'un ou plusieurs organismes habilités.

Pour chaque garantie, il est établi un Compte de Résultat annuel comportant :

a) En ressources :

- Les cotisations fixées pour la garantie, éventuellement majorées des intérêts de retard,
- Les produits financiers affectés,
- Toute somme que l'Institution peut légalement recueillir,
- La reprise des provisions techniques, réglementaires et légales constituées au 31 décembre de l'exercice précédent.
- Les sommes reçues en vertu des contrats de réassurance s'il y a lieu,

b) En dépenses :

- Les prestations versées en vertu des dispositions du présent règlement,
- Le montant des frais de gestion affectés à la garantie,
- Les frais financiers affectés,
- La dotation au Fonds de Solidarité fixée par le Conseil d'Administration dans la limite maximum de 1% des cotisations,
- Les provisions techniques, réglementaires et légales constituées au 31 décembre de l'exercice,
- Les sommes versées en vertu des contrats de réassurance.

Une réserve peut être constituée destinée à recevoir le montant de la franchise cautionnée adossée à la cotisation finançant certains régimes Frais de Santé.

Chaque garantie est dotée d'un fonds de réserves auquel est affecté, chaque année, le résultat défini par la différence entre les ressources et les dépenses.

L'ensemble des réserves alimente la marge de solvabilité réglementaire des branches vie et non-vie pour lesquelles la CIPREV est agréée.

Si à la suite de l'affectation des résultats, l'Institution venait à ne plus disposer de la marge de solvabilité réglementaire, les cotisations seraient, au moins, relevées en conséquence par le Conseil d'Administration, décision qui serait soumise à la plus proche Assemblée Générale.

Lorsque l'Institution dispose de la marge de solvabilité réglementaire, le Conseil d'Administration peut décider de l'affectation des excédents pour améliorer les garanties ou prévoir un appel partiel de cotisations, décision qui serait soumise à la plus proche Assemblée Générale.

Les provisions d'égalisation ou les fractions de celles-ci qui figurent dans les comptes de l'Institution ne peuvent pas faire l'objet d'une demande de transfert y compris en cas de désignation d'un autre assureur.

ARTICLE 16 – PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Pour la réalisation de l'objet défini à l'article 1, la CIPREV peut mettre en œuvre un traitement de données personnelles permettant d'identifier ses assurés actuels ou potentiels. Ce traitement aura lieu uniquement sur le territoire français. Ce traitement répond aux caractéristiques ci-dessous :

1 - Les données collectées seront uniquement utilisées pour la préparation et la gestion des adhésions (en particulier l'étude des besoins des assurés, l'appréciation puis la surveillance du risque, la tarification, l'émission des contrats et documents comptables, les encaissements des cotisations, leur répartition éventuelle entre les co-assureurs, le commissionnement des intermédiaires...), le suivi des prestations de la CIPREV (notamment la détermination et le paiement des indemnités et prestations et s'il y a lieu pour l'apériteur, leur collecte auprès des co-assureurs, l'exécution des dispositions prévues au contrat et l'exercice des recours...) ou à des fins statistiques.

La CIPREV s'engage à ne pas utiliser les données collectées à d'autres fins que celles résultant de l'application des statuts et du présent règlement.

2 - L'accès à ces données personnelles est réservé aux services de la CIPREV qui sont en charge de la préparation et suivi des adhésions et des prestations, ainsi qu'aux membres participants ou bénéficiaires des prestations, organismes de Sécurité sociale, organismes administratifs et judiciaires définis par la loi, et organes de contrôle de l'Institution de Prévoyance.

3 - Les données pourront faire l'objet d'un sous-traitement organisé par contrat. Ce contrat comporte l'engagement du sous-traitant d'assurer la confidentialité et la sécurité des données et de les traiter conformément aux instructions de la CIPREV et dans le respect des dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la Loi n°2018-493 du 20 juin 2018, relative à l'informatique et aux libertés, et du Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

4 - La CIPREV informera les assurés lors de chaque collecte, du caractère obligatoire ou facultatif des informations demandées, et de la durée de conservation des données.

Conformément aux dispositions légales, le membre participant, de même que toute personne concernée par les données, peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant au siège de la CIPREV par courrier à l'attention du DPO.

Le délai de réponse de la CIPREV est fixé à un mois à compter de la réception de la demande. Toute personne peut également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données la concernant.

5 - La CIPREV garantit la portabilité des données aux assurés (restitution ou transfert) et/ou leur effacement conformément aux dispositions légales, dans les meilleurs délais.