

# REGLEMENT PARTICULIER INCAPACITE DE TRAVAIL



## CAISSE INTERPROFESSIONNELLE DE PREVOYANCE

**Règlements Approuvés par l'Assemblée Générale extraordinaire du 28 juin 2014**

### ARTICLE 1 - DEFINITION DE L'INCAPACITE DE TRAVAIL

Un participant est considéré en état d'incapacité de travail lorsque par suite de maladie ou d'accident, il cesse toute activité professionnelle, à l'exception des dispositions particulières sur le temps partiel thérapeutique défini à l'article 2.5 du présent règlement, et qu'il bénéficie, de la part de son régime de Sécurité Sociale, du versement d'indemnités journalières soit au titre de l'Assurance Maladie, soit au titre de la législation sur les accidents du travail et maladies professionnelles.

Les dispositions du présent règlement s'appliquent au bulletin d'adhésion souscrit par une entreprise adhérente en vue de s'assurer pour les obligations de maintien de salaire en cas de maladie ou d'accident, prévues par la Convention Collective régissant les rapports Employeur-Salariés dans l'entreprise, et issues des obligations de la Loi no 78-49 du 19 janvier 1978 relative à la généralisation de la mensualisation, ou lorsque l'entreprise adhérente souhaite améliorer le dispositif conventionnel.

Le présent règlement s'applique également au bulletin d'adhésion couvrant un risque d'incapacité de travail, prolongeant les droits définis à l'alinéa précédent, soit dans le cadre d'un dispositif institué par la Convention Collective applicable dans l'entreprise adhérente, soit mis en place volontairement par l'entreprise adhérente à la suite d'un accord collectif propre à l'entreprise, de la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise ou d'une décision unilatérale du chef d'entreprise constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé.

### ARTICLE 2 - INDEMNITES JOURNALIERES

Lorsqu'un Participant est en état d'incapacité de travail tel que défini à l'article 1, la CIPREV lui alloue une indemnité journalière complémentaire à celle versée par la Sécurité Sociale, après expiration d'une période de franchise appelée carence et pendant une durée choisie par l'entreprise adhérente.

Dans le cas où la Sécurité Sociale minore ou supprime ses indemnités journalières pour cause de pénalité ou sanction, la CIPREV maintient sa prestation complémentaire en complément d'une indemnité journalière Sécurité Sociale pleine et entière et ne se substitue pas à celle-ci, sauf dispositions particulières précisées par le contrat d'adhésion.

#### **2.1 – Carence**

La carence est le nombre de jours non indemnisés par la CIPREV à chaque arrêt de travail.

Celle-ci peut être la carence prévue par la Convention Collective applicable dans l'entreprise adhérente, elle peut cependant être réduite par l'entreprise adhérente qui accepte le surcoût de cotisation dû à cette réduction.

Dans le cas du risque incapacité qui prolonge les droits au maintien de rémunération au-delà du dispositif conventionnel, la carence peut être :

- dite continue ; dans ce cas, la CIPREV intervient par le versement des indemnités journalières dès lors que chaque arrêt de travail se poursuit au-delà de la durée définie au bulletin d'adhésion.

Sous réserves des dispositions des articles 2.4 et 2.5, la carence est appliquée à chaque arrêt de travail.

- dite discontinue ; dans ce cas, la CIPREV intervient par le versement des indemnités journalières dès lors que le cumul des arrêts de travail du participant décomptés sur l'année civile atteint la durée définie au bulletin d'adhésion.

La reprise du travail par le participant après une indemnisation de la CIPREV, sous réserves des dispositions des articles 2.4 et 2.5, ouvre une nouvelle période de cumul.

## **2.2 – Montant de l'indemnité journalière**

Le montant de l'indemnité journalière est fixé par le contrat ou bulletin d'adhésion et peut être défini par rapport à la rémunération brute ou nette du participant.

Néanmoins, en aucun cas, le participant ne peut percevoir, en cas de maladie, des indemnités qui, compte tenu des prestations en espèces de la Sécurité Sociale ou de revenus d'activité à temps partiel, lui procureraient des ressources supérieures à sa rémunération nette payée d'activité.

Par définition, la garantie assurée par le présent règlement particulier représente la prestation nette que doit percevoir le salarié en application du dispositif conventionnel ou institué par l'accord collectif propre à l'entreprise, la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise ou la décision unilatérale du chef d'entreprise.

Le bulletin d'adhésion peut prévoir un mécanisme optionnel permettant, à l'entreprise adhérente, d'être remboursée de la prestation nette, et en sus :

- du précompte des charges salariales,
- du précompte des charges salariales et des charges patronales.

Ces remboursements additifs sont calculés, lorsqu'ils sont souscrits par l'entreprise adhérente, sur la base des taux en vigueur au jour du versement.

## **2.3 – Durée de la garantie**

Le versement de l'indemnité journalière cesse immédiatement d'avoir effet en cas de cessation des prestations de la Sécurité Sociale définies à l'article 1 et au plus tard :

- après épuisement du crédit annuel d'indemnisation dont dispose le participant,
- à la fin de la durée choisie par l'entreprise adhérente,
- au 1 095<sup>ème</sup> jour de maladie,
- au premier jour de la mise à la retraite, avec cessation totale d'activité.

## **2.4 – Nouvel arrêt - Cessation de paiement**

Tout arrêt de travail imputable à une maladie antérieurement indemnisée, pour lequel la Sécurité Sociale n'applique aucune carence, sera considéré comme une rechute s'il survient moins de 60 jours après la fin de l'arrêt précédent.

## **2.5 – Temps partiel thérapeutique**

Si, après une période d'incapacité de travail, le participant est autorisé par son médecin à reprendre partiellement son travail, tout en percevant tout ou partie des indemnités journalières de la Sécurité Sociale, il sera toujours considéré, par la CIPREV, comme étant en incapacité de travail pendant la durée de son activité à temps partiel.

Pendant cette période, les revenus du salarié comprenant le salaire net perçu à temps partiel, les indemnités Sécurité Sociale et les indemnités CIPREV, ne pourront pas dépasser 100% de sa rémunération nette payée d'activité d'avant sa maladie.

### **ARTICLE 3 – EXCLUSION**

En supplément des exclusions définies à l'article 9 du règlement général, la maternité normale est exclue des garanties du présent règlement particulier.

Cependant, en cas de complications pathologiques pré ou postnatales, les prestations définies ci-dessus sont indemnisées, sauf durant la période légale de congé maternité.

### **ARTICLE 4 - PIÈCES JUSTIFICATIVES**

Pour permettre au salarié de bénéficier des prestations définies par le bulletin d'adhésion et tant que le contrat de travail est maintenu, l'entreprise adhérente doit remplir l'imprimé de Déclaration d'Incapacité de Travail fourni par la CIPREV, en y joignant les décomptes ou photocopies de décomptes Sécurité Sociale mentionnant le détail des indemnités journalières.

Après rupture du contrat de travail, c'est au participant qu'il incombe de transmettre régulièrement ses décomptes ou photocopies de ses décomptes Sécurité Sociale mentionnant le détail des indemnités journalières.

### **ARTICLE 5 - PAIEMENT DES COMPLEMENTS DE SALAIRES**

Pendant le temps où le contrat de travail est maintenu, la CIPREV rembourse à l'entreprise adhérente les compléments de salaires dus conventionnellement par elle, au participant.

A la demande de l'entreprise, la CIPREV peut se substituer à celle-ci pour verser en son lieu et place, le complément de salaire dû aux intéressés. Dans ce cas, les versements effectués conserveront leur qualité de salaire dans tout leur droit.

Dans les quinze jours suivant la réception des pièces, la CIPREV, versera, par chèque bancaire ou par virement interbancaire la prestation due à l'entreprise adhérente ou au participant, selon le mode opératoire retenu sur le bulletin d'adhésion.

Dans le cas où l'entreprise adhérente aurait choisi le versement direct des prestations au salarié et, en cas de difficultés de paiement des cotisations, la procédure de versement à l'entreprise serait, immédiatement et sans préavis, remise en vigueur.

Après rupture du contrat de travail, les prestations sont versées directement au participant. Elles sont soumises aux cotisations et contributions prévues par la législation en vigueur, dans les conditions fixées par cette législation.

A défaut d'envoi des justificatifs permettant, au bénéficiaire, de ne supporter qu'un éventuel taux réduit de ces cotisations et contributions, la CIPREV soumettra les prestations servies au taux maximum de prélèvement.

L'envoi tardif des justificatifs ne pourra permettre, à la CIPREV, de n'effectuer une régularisation, que dans la limite de la prescription édictée par l'organisme chargé du recouvrement de ces cotisations et contributions.

Les prestations sont revalorisées dans les conditions prévues au règlement général.

### **ARTICLE 6 - FISCALISATION DES COTISATIONS CORRESPONDANT AUX COMPLEMENTS DE SALAIRES**

La cotisation permettant la garantie des prestations du présent règlement particulier, pourra être individualisée sur le bulletin d'adhésion, afin que l'entreprise puisse exonérer sa part de cotisation, en fonction de la législation en vigueur sur les taxes relatives aux contributions patronales.