

ACCORD DE GROUPE PREVOYANCE

Entre :

Le Groupe Alstom, dont le siège social est situé 3 avenue André Malraux – 92300 Levallois-Perret et les sociétés françaises du Groupe dont la liste est reprise en annexe, représentés par Monsieur Noël HURET, en sa qualité de Directeur des Ressources Humaines France et des Relations Sociales du Groupe Alstom,

Et

Les Organisations Syndicales représentatives au sein du périmètre constitué des sociétés françaises dont la liste figure en annexe, dûment mandatées par leurs confédérations pour conclure en leur nom le présent accord,

- CFDT représentée par *Marius Pascher*
- CFE-CGC représentée par *LESAN Didier*
- CFTC représentée par
- CGT représentée par *Georges Gerard Jean*
- FO représentée par *PILLOT Philippe*

Il a été convenu ce qui suit,

PREAMBULE

A la suite de l'intégration de la branche Transmission d'AREVA T&D, qui est devenue Alstom GRID SAS, la direction d'Alstom et les organisations syndicales ont souhaité ouvrir une négociation relative au régime de Prévoyance et de Frais de santé afin de mettre en place un régime groupe harmonisé.

Les dispositions du présent accord ont pour but de compléter le statut social des salariés des entreprises du groupe Alstom listées dans le présent accord, par un régime obligatoire de garanties identiques pour toutes les catégories de personnel couvrant :

- Le décès
- L'invalidité
- L'incapacité temporaire de travail
- La dépendance (selon l'option choisie)

Les dispositions du présent accord prennent en compte les principes généraux du Code de la Sécurité sociale.

Cet accord se substitue, dès sa date d'entrée en vigueur, à l'accord de Groupe Prévoyance du 28 novembre 2003 et ses avenants, et aux accords éventuellement en vigueur dans les sociétés listées en annexe, en matière de décès, invalidité et incapacité temporaire de travail, dépendance ou de toute autre disposition ayant le même objet.

L'objectif de cet accord est de couvrir le salarié sur les risques lourds dans un cadre collectif, tout en permettant au salarié de choisir la couverture la mieux adaptée à sa situation familiale.

En raison du report de la réforme de la prise en charge des personnes dépendantes, il n'a pas été prévu, à ce stade un socle commun de couverture du risque dépendance. Néanmoins, la mise en œuvre d'un socle commun sera étudiée par les parties signataires dès qu'un cadre réglementaire précis –portant notamment sur la définition des risques, l'expression des garanties et la transférabilité des droits- sera établi.

ARTICLE 1 : CHAMP D'APPLICATION

Le régime mis en place par le présent accord s'applique aux sociétés françaises du Groupe Alstom listées en annexes, dont Alstom détient directement ou indirectement au moins 50% du capital.

Toute nouvelle société entrant dans le périmètre du Groupe Alstom et remplissant les conditions ci-dessus définies, sera adhérente de plein droit, sous réserve de la signature d'un avenant d'adhésion par les représentants employeurs et salariés de cette dernière, après consultation du comité d'entreprise ou du comité central d'entreprise de la société concernée.

L'avenant d'adhésion obéira aux mêmes règles de conclusion et de dépôt que le présent accord. Les formalités de dépôt seront effectuées par la Direction du Groupe.

Dans l'hypothèse où une société à laquelle s'applique le présent accord sortirait du périmètre défini ci-dessus, le présent accord cesserait de plein droit de s'appliquer, conformément aux dispositions de l'article L 2261-14 du Code du travail.

ARTICLE 2 : BENEFICIAIRES

Il est mis en place un régime de prévoyance Décès, Incapacité temporaire de travail, Invalidité (et dépendance selon l'option retenue), au profit de l'ensemble des salariés (au sens des articles L 311-2 et 3 du Code de la Sécurité sociale), des sociétés visées à l'article 1.

Aucune formalité médicale n'est exigée, l'ensemble du personnel visé au premier alinéa étant systématiquement garanti.

Le caractère obligatoire des garanties mises en place pour l'ensemble des salariés des sociétés du groupe Alstom ci-dessus défini, quelle que soit leur catégorie, permet d'obtenir une solidarité entre les catégories de salariés et entre les sociétés, et ainsi d'assurer une meilleure tarification des risques.

Il est précisé que les sinistres nés antérieurement à la date de mise en place du présent accord qui relèvent des contrats précédents qui les couvraient au moment de leur survenance bénéficieront dans le cadre du nouveau contrat conclu au titre du présent accord, de la revalorisation des prestations, selon les modalités de revalorisation des anciens contrats.

Les bénéficiaires de la portabilité ANI au 1^{er} janvier 2012 restent couverts à partir de cette date par le présent accord, selon les modalités de l'article 2-2, et ce pour la période restant à courir.

2-1 – Suspension du contrat de travail

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

Dans une telle hypothèse, la société verse une contribution identique à celle versée pour les salariés actifs pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée, sous réserve que le salarié continue de s'acquitter de sa propre part de cotisations.

En cas de suspension du contrat de travail ne donnant pas lieu à rémunération de la part de l'employeur sous quelque forme que ce soit (notamment en cas de congé sabbatique, congé pour création d'entreprise, congé parental d'éducation...) les garanties sont suspendues. Néanmoins le salarié concerné peut demander à conserver à titre personnel et onéreux les garanties décès dont il bénéficiait précédemment selon les dispositions prévues au contrat d'assurance. La cotisation est entièrement à la charge du salarié.

2-2 – Portabilité

L'article 14 de l'Accord national Interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008, modifié par avenant n° 3 du 18 mai 2009, a institué un dispositif de « portabilité » permettant aux salariés, en cas de rupture de leur contrat de travail (sauf pour cause de faute lourde) ouvrant droit à une prise en charge par le régime d'assurance chômage, d'être maintenus pendant une durée limitée dans les mêmes conditions dans le régime de prévoyance et de frais de santé, sauf renonciation par écrit dans les 10 jours suivant la date de cessation du contrat de travail. Cette renonciation est définitive et concerne l'ensemble des garanties (frais de santé et prévoyance).

Ce maintien s'effectuera dans les conditions de l'article 14 visé ci-dessus en contrepartie du versement par l'employeur et l'ancien salarié, de cotisations identiques à celles applicables aux salariés en activité.

Au delà de la période de portabilité le participant privé d'emploi et indemnisé à ce titre par Pôle emploi peut demander à conserver à titre personnel et onéreux les garanties décès et arrêt de travail dont il bénéficiait précédemment selon les dispositions prévues au contrat d'assurance. La cotisation est entièrement à la charge du participant.

ARTICLE 3 : BASE DES GARANTIES REGIME OBLIGATOIRE

Le salaire pris en compte pour le calcul des prestations et des cotisations est le salaire annuel brut (tranches A, B et C).

ARTICLE 4 : COUVERTURE SOCIALE OBLIGATOIRE

Les prestations, qui sont annexées au présent accord, ne sauraient constituer un engagement pour l'employeur, qui n'est tenu, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations. Par conséquent, les prestations figurant en annexe relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur.

Le régime de prévoyance comprend une couverture sociale complémentaire obligatoire instaurant des garanties strictement identiques qui s'appliquent à l'ensemble des salariés (description des garanties en annexe II):

- Pour la garantie décès, le régime prévoit six options de prestations au choix du salarié en fonction de sa situation de famille, proposant selon l'option un capital garanti, une rente éducation, une rente de conjoint, des frais d'obsèques et une garantie dépendance. Les modalités de choix de l'option de prestations sont définies dans le contrat d'assurance et dans la notice d'information remise à chaque salarié. Les droits dépendance sont acquis en fonction de la cotisation versée selon le barème du contrat.

- Pour la garantie incapacité de travail, en relais des dispositions conventionnelles, ou pour le participant n'ayant pas l'ancienneté requise pour bénéficier des avantages de la convention collective à l'expiration d'un délai de carence de 30 jours continus d'arrêt de travail, il est prévu le versement d'indemnités journalières exprimées en pourcentage du salaire.

En cas de reprise de travail à temps partiel autorisée par la Sécurité sociale, l'indemnité journalière versée par l'institution de prévoyance s'applique sur la différence entre le traitement mensuel de base et le salaire mensuel rémunérant l'activité à temps partiel.

- Pour la garantie invalidité, la garantie a pour objet le paiement d'une rente tant que le participant perçoit de la Sécurité sociale une pension d'invalidité de 1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie ou une rente d'accident de travail ou de maladie professionnelle. Cette rente est versée en remplacement de l'indemnité journalière prévue en cas d'incapacité de travail.
- Une garantie Accident vie professionnelle qui prévoit le versement d'un capital en cas de décès ou d'infirmité de nature accidentel dans les conditions suivantes :
 - Pendant la période pendant laquelle sous l'autorité et la subordination de son Employeur, la personne assurée exécute son contrat de travail au temps et lieu de celui-ci. Par extension, sont garantis les accidents pouvant survenir à la personne assurée à l'occasion du trajet journalier domicile lieu de travail et vice versa.

L'institution de prévoyance se réserve la faculté de demander au participant de se soumettre à un nouvel examen médical, par un médecin, désigné et rétribué par ses soins afin de s'assurer du bien-fondé de la mise en œuvre des garanties.

ARTICLE 5 : COUVERTURE SOCIALE FACULTATIVE

Le régime de prévoyance comprend en outre des garanties facultatives décrites en annexe II qui permettent aux salariés d'ajuster leur protection sociale à leurs besoins.

La base annuelle prise en compte pour le calcul des prestations et des cotisations est le salaire annuel brut (tranches A et B).

Pour la dépendance, la base prise en compte pour le calcul des cotisations et l'acquisition des droits est le salaire annuel brut (tranches A, B et C). S'agissant des ayants droit, la base mensuelle de calcul prise en compte est le Plafond Mensuel de la Sécurité sociale.

Les cotisations correspondant aux couvertures facultatives sont totalement à la charge des salariés.

ARTICLE 6 : REGLE DE PLAFONNEMENT

Au titre des couvertures pour incapacité de travail et pour invalidité, le cumul de la prestation nette due par l'institution de Prévoyance, de la prestation nette versée par la Sécurité sociale, et le cas échéant du complément de rémunération nette versée par l'entreprise ou des allocations nettes reçues de l'assurance chômage ne peut excéder 100% du salaire net que le salarié aurait perçu s'il avait été en activité.

Ces prestations sont retenues pour leur montant avant précompte des contributions et impositions de toute nature applicables le cas échéant sur lesdites prestations et mises à la charge du salarié par la loi.

ARTICLE 7 : TAUX DE COTISATION

Le taux contractuel de la couverture sociale obligatoire, à l'exception de la garantie accident vie professionnelle, est fixé à 1.97% des tranches A, B, C. Le taux contractuel est garanti pendant une durée de 3 ans sauf évolution législative ou réglementaire remettant en cause l'équilibre technique du régime. Au-delà de ce plafond, toute évolution de la cotisation n'excédant pas 10 % de la cotisation jusqu'alors applicable, résultant de l'évolution du compte de résultat et approuvée par la commission de suivi ne constitue pas une modification du présent accord. Toute évolution du taux contractuel fera l'objet d'une nouvelle négociation et d'un avenant au présent accord.

Les excédents éventuels du contrat servent à alimenter une réserve selon les dispositions prévues au contrat d'assurance.

En fonction de cette réserve et des résultats du régime, un taux d'appel minoré pourra être appliqué sur le taux contractuel, sur décision de la Commission paritaire de suivi.

En cas d'aggravation importante des risques décès, incapacité de travail et/ou du risque invalidité, impliquant une augmentation du taux de cotisation contractuel sur proposition du conseil d'administration de l'institution de prévoyance, et après avis de la Commission paritaire de suivi, le niveau des prestations pourra être révisé.

Le taux annuel de la garantie accident vie professionnelle, ramené en pourcentage du salaire, est fixé à 0,025% des tranches A,B,C. Ce taux est susceptible d'évoluer sans nécessiter une modification du présent accord.

ARTICLE 8 : FONDS DE SOLIDARITE

Les parties signataires du présent accord décident de la création d'un fonds de solidarité spécifique dont l'objectif est d'accorder des secours dans le cas de situations particulièrement

difficiles pour les salariés ou leurs ayants droit en cas de survenance d'un sinistre lié à l'objet du présent accord.

Ce fonds est créé à titre expérimental pour une période de deux ans et sera constitué à partir des excédents en réserve du régime.

Les dispositions relatives à ce fonds, sont précisées en annexe IV.

ARTICLE 9 : LA REPARTITION DU TAUX DE COTISATION

9-1 Couverture sociale obligatoire

La cotisation sera répartie à raison de 60% en part employeur et 40% en part salarié, selon les modalités jointes en annexe III sauf pour la garantie Accident vie professionnelle prise en charge à 100% par l'employeur.

9-2 Couverture sociale facultative

La cotisation est entièrement à la charge du salarié.

ARTICLE 10 : DESIGNATION DU PRESTATAIRE

Les signataires ont conditionné leur engagement réciproque à l'existence d'un contrat d'assurance couvrant les garanties convenues aux conditions financières visées par le présent accord ; ils ont à cette fin décidé de confier l'assurance et la gestion de la Prévoyance à l'institution de prévoyance NOVALIS Prévoyance qui détermine avec l'OCIRP le cadre de son intervention au titre des rentes de conjoint et de la dépendance.

La couverture Accident vie professionnelle fait l'objet d'un contrat d'assurance spécifique auprès d'un autre organisme assureur.

Conformément à l'article L 912-2 du Code de la Sécurité sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder cinq ans à compter de la date d'effet du présent accord, réexaminer le choix de l'organisme assureur et gestionnaire désigné ci-dessus.

A cet effet, elles se réuniront six mois avant cette échéance, à l'initiative de la partie la plus diligente.

Ces dispositions ne font pas obstacle, à éventuelle une révision ou une dénonciation du présent accord dans les conditions prévues à l'article 11 du présent accord.

ARTICLE 11 : DENONCIATION DU CONTRAT

Dans l'hypothèse où le contrat collectif de prévoyance serait dénoncé par l'institution de prévoyance NOVALIS Prévoyance et conformément aux dispositions légales et réglementaires, les parties conviennent de se réunir dans un délai de 30 jours pour examiner les conditions de la révision du présent accord. S'il apparaissait que la substitution d'un nouvel assureur à NOVALIS Prévoyance était impossible, le présent accord serait privé d'une condition déterminante de l'engagement des signataires de telle sorte qu'il serait frappé de caducité et cesserait de s'appliquer au dernier jour de l'intervention de NOVALIS Prévoyance.

Par ailleurs, en cas de changement d'organisme assureur, les prestations et les rentes en cours de service continueront d'être revalorisées selon le même mode que le contrat précédent, conformément aux exigences de l'article L. 912-3 du Code de la sécurité sociale.

Les garanties décès seront également maintenues au profit des personnes bénéficiant des prestations incapacité ou invalidité à la date d'effet de la résiliation du contrat d'assurance.

ARTICLE 12 : OBLIGATIONS D'INFORMATION

Il sera remis par tout moyen approprié, à chaque salarié et à tout nouvel embauché, une notice d'information détaillée résumant notamment les garanties et leurs modalités d'application, ainsi que les cotisations, pour la durée de l'accord. Il sera également remis un bulletin d'adhésion.

Les salariés seront informés préalablement et individuellement, dans les mêmes conditions, de toute modification des garanties ou des cotisations.

ARTICLE 13 : COMMISSION PARITAIRE DE SUIVI

Il est mis en place une Commission paritaire de suivi du régime de groupe prévoyance, institué par le présent accord, composé de deux représentants désignés par les organisations syndicales signataires représentatives au niveau national et d'un nombre égal de représentants de la direction. Chaque représentant pourra être remplacé par un suppléant.

La Commission paritaire de suivi est chargée du contrôle de la bonne application du contrat, des dispositions du présent accord et du suivi du régime. Elle peut faire des observations ou des recommandations et proposer des améliorations. Elle peut demander des audits.

Elle est présidée par un représentant de la direction et se réunit au minimum une fois par an pour examiner les résultats du contrat. La durée des mandats est fixée à 4 ans.

MP
JK
AP DS
PC

ARTICLE 14 : DUREE DE L'ACCORD

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée et prendra effet le 1er janvier 2012.

Conformément aux articles L.2222-5, L.2261-7 et 8 du Code du travail, les parties signataires du présent accord ont la faculté de le réviser.

Par ailleurs, en application des articles L.2222-6, L.2261-9 et suivants du Code du travail, les parties signataires du présent accord ont, indépendamment de tout constat de caducité, la possibilité de le dénoncer moyennant un préavis de trois mois. Cette dénonciation par l'une des parties signataires doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception aux autres signataires et faire l'objet d'un dépôt conformément aux articles L.2231-6 et D.2231-2 et suivants du Code du travail.

Sauf accord contraire des parties (ainsi que de l'organisme assureur), la dénonciation ne pourra avoir d'effet qu'à l'échéance du contrat d'assurance collectif.

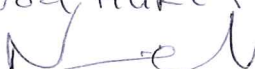
ARTICLE 15 : PUBLICITE

Dès sa conclusion, le présent accord sera déposé par la DRH France à la DIRECCTE – Unité territoriale des Hauts de Seine, en deux exemplaires, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique et un exemplaire adressé au greffe du Conseil de Prud'hommes de Nanterre (92).

L'accord sera affiché dans les entreprises parties au présent accord sur les emplacements réservés à la communication avec le personnel.

Fait à Levallois-Perret, le 28 décembre 2011
En 8 exemplaires


Pour le groupe Alstom

Noël HURET


Pour la CFDT


FRANÇOIS PROCHER


Pour la CFE-CGC

LÉON DIDIER


Pour la CFTC

Pour la CGT

Jean-gerard de


Pour FO

Philippe PILLOT


ANNEXE I : LISTE DES SOCIETES FRANCAISES COUVERTES PAR LE REGIME DE PREVOYANCE

LISTE DES FILIALES
ALSTOM Management S.A.
ALSTOM Power Systems S.A.
ALSTOM Hydro France
ALSTOM Power Service
ALSTOM Transport S.A.
ALSTOM IS&T S.A.S.
PROTEA
TECHNOS & Cie
Centre d'Essais Ferroviaire en Région Nord Pas de Calais
ALSTOM WIND France S.A.S.
ALSTOM Wind Offshore SN
Laboratoires Oksman Seraphin
ALSTOM Grid S.A.S.
ALSTOM Grid Protection & Contrôle SAS
Bureau de représentation ALSTOM LTD

MF
PP
PC
DT

ANNEXE II : COUVERTURE PREVOYANCE

Pour la garantie obligatoire décès, le salarié a le choix entre 6 options.

	Options sans dépendance			Options avec dépendance		
	Option 1	Option 2	Option 3	Option 1bis	Option 2bis	Option 3bis
	Capital	Capital + Rente Education	Capital + Rente de Conjoint	Capital + Dépendance	Capital + Rente Education + Dépendance	Capital + Rente de Conjoint + Dépendance
GARANTIES OBLIGATOIRES						
Décès toutes causes						
Célibataire, veuf, divorcé, séparé judiciairement sans personne à charge	240% TA-TB-TC	240% TA-TB-TC	-	140% TA-TB-TC	140% TA-TB-TC	-
avec 1 personne à charge	340% TA-TB-TC		-	240% TA-TB-TC		-
avec 2 personnes à charge	420% TA-TB-TC		-	320% TA-TB-TC		-
avec 3 personnes à charge	500% TA-TB-TC		-	400% TA-TB-TC		-
Marié, PACS, concubin sans personne à charge	480% TA-TB-TC	410% TA-TB-TC	260% TA-TB-TC	380% TA-TB-TC	310% TA-TB-TC	160% TA-TB-TC
avec 1 personne à charge	560% TA-TB-TC		340% TA-TB-TC	460% TA-TB-TC		240% TA-TB-TC
avec 2 personnes à charge	640% TA-TB-TC		420% TA-TB-TC	540% TA-TB-TC		320% TA-TB-TC
avec 3 personnes à charge	720% TA-TB-TC		500% TA-TB-TC	620% TA-TB-TC		400% TA-TB-TC
Majoration par personne supplémentaire	80% TA-TB-TC	-	80% TA-TB-TC	80% TA-TB-TC	-	80% TA-TB-TC
Rentes éducation						
Jusqu'à 16 ans	-	15% TA-TB-TC	-	-	15% TA-TB-TC	-
A partir de 16 ans	-	20% TA-TB-TC	-	-	20% TA-TB-TC	-
Garantie Double Effet : rente éducation				15% TA-TB-TC		
En cas de décès du conjoint simultanément ou postérieurement au décès du salarié, en laissant à la date de son décès un ou plusieurs enfants à charge.				15% TA-TB-TC		
Rente de conjoint viagère	-	-	10% TA-TB-TC avec majoration de la rente de 10% par enfant à charge	-	-	10% TA-TB-TC avec majoration de la rente de 10% par enfant à charge
Cotisation dépendance				Acquisition progressive de droits pour une couverture dépendance		
Allocation obsèques (forfait)	150% PMSS					
INCAPACITE DE TRAVAIL	<i>En Relais de la Convention Collective Nationale</i>					
Incapacité de travail avant rupture du contrat de travail	84% TA-TB-TC sous déduction prestations SS et maintien employeur					
Incapacité de travail après rupture du contrat de travail	80% TA-TB-TC sous déduction prestations SS					
INVALIDITE PERMANENTE						
<i>Invalidité 1ère catégorie</i>						
- Si le participant continue à travailler dans l'entreprise	84% TA-TB-TC sous déduction prestations SS, du salaire perçu et des allocations Pôle Emploi					
- Dans les autres cas	50% TA-TB-TC sous déduction prestations SS, du salaire perçu et des allocations Pôle Emploi					
<i>Invalidité 2ème et 3ème catégorie</i>	80% TA-TB-TC sous déduction prestations SS, du salaire perçu et des allocations Pôle Emploi					
GARANTIES FACULTATIVES						
Capital décès complémentaires	100% TA-TB					
Rente de conjoint complémentaires	10% TA-TB					
Cotisation additionnelle dépendance du salarié				0,35% TA-TB-TC	0,35% TA-TB-TC	0,35% TA-TB-TC
Cotisation dépendance du conjoint				0,35% PMSS	0,35% PMSS	0,35% PMSS
- en cas de non adhésion facultative du salarié				0,70% PMSS	0,70% PMSS	0,70% PMSS
- en cas d'adhésion facultative du salarié						

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (2 946 € en 2011)

TA : Tranche de salaire limité au plafond annuel de la Sécurité Sociale (35 352 € en 2011)

TB : Tranche de salaire comprise entre un plafond annuel de la Sécurité Sociale (35 352 € en 2011) et 4 plafonds annuels de la Sécurité Sociale (141 408 € en 2011)

TC : Tranche de salaire comprise entre 4 plafonds annuels de la Sécurité Sociale (141 408 € en 2011) et 8 plafonds annuels de la Sécurité Sociale (282 816 € en 2011)

Précisions sur la garantie dépendance (options 1 bis, 2 bis, 3 bis) :

- Acquisition progressive de droits pendant la durée du choix de l'option à hauteur d'une cotisation de 0,70% TATBTC de 2012 à 2014 puis de 0,35% TATBTC. En cas de rupture du contrat de travail, l'ancien salarié peut continuer à cotiser à titre individuel et acquérir des droits supplémentaires sous réserve d'une demande effectuée dans les six mois qui suivent la rupture du contrat de travail.
- La définition de la dépendance et le calcul de l'acquisition des droits sont déterminés par le contrat d'assurance.

GARANTIE OBLIGATOIRE	
Accident vie professionnelle (y compris trajet)	
Décès	200% TA-TB-TC
Infirmité permanente	En fonction du taux d'infirmité (barème accidents du travail) appliqué sur 200% TA-TB-TC

ANNEXE III : COTISATIONS BASE 2012

La répartition employeur/salarié a été déterminée en affectant en priorité la cotisation de l'employeur sur le risque décès en raison des obligations conventionnelles.

Taux contractuel du régime obligatoire (en pourcentage du salaire brut TATBTC)

	Total	Dont part salariale	Dont part patronale ¹
Décès - Exonération décès - Rente de conjoint	1,270%	0,263%	1,007%
Incapacité temporaire de travail	0,420%	0,315%	0,105%
Invalidité	0,280%	0,210%	0,070%
Sous-total	1,970%	0,788%	1,182%

¹ Il est rappelé par ailleurs que l'employeur participe au financement du régime frais médicaux à adhésion obligatoire

Taux contractuel du régime facultatif (en pourcentage du salaire brut TATB)

	100% salarié
Couverture décès	0,340%
Rente de conjoint	0,970%

Taux contractuel de la garantie Accident Vie Professionnelle (en pourcentage du salaire brut TATBTC)

	100% employeur
Garantie accident vie professionnelle	0,02%

ANNEXE IV
FONDS DE SOLIDARITE SPECIFIQUE

Le Fonds de solidarité spécifique sera financé par les excédents en réserve du régime, dans la limite de 200 K€ sur la période expérimentale. Les signataires pourront réviser le budget financé par les excédants et dédié à cette mesure dans le cadre du Comité Paritaire de suivi.

Les parties signataires conviennent que l'examen des demandes au titre du Fonds de solidarité sera effectué par NOVALIS Prévoyance, après intervention éventuelle des fonds sociaux et action sociale des organismes assureurs.

Pour bénéficier d'un secours complémentaire, les salariés ou ayants droit doivent justifier des ressources du foyer et, s'il y a lieu, un certificat médical constatant le diagnostic de l'état du salarié. Le secours doit intervenir pour compléter les prestations servies par la Sécurité sociale en cas de décès, d'invalidité 3^{ème} catégorie et de dépendance totale lorsque la situation économique de l'intéressé est particulièrement digne de solidarité. Pourraient également être prises en charge la conséquence d'évènements ou maladies dites redoutées, tels que :

- Cancer
- Infarctus du myocarde
- Accident vasculaire cérébral
- Chirurgie coronarienne (pontage coronarien multiple)
- Brûlures graves (3^{ème} degré couvrant au moins 20% du corps)
- Greffes d'organes vitaux (cœur, foie, poumons, reins, pancréas et moelle osseuse)
- Maladie de Parkinson
- Sclérose en plaques
- Maladies neuro-dégénératives déclarées (maladie d'Alzheimer)

NOVALIS Prévoyance fait une proposition d'aide entérinée par la Commission de suivi, après examen des allocations accordées par les fonds sociaux des organismes d'assurance.

Les prestations versées ne peuvent en aucun cas avoir de caractère répétitif.

A l'issue de la période expérimentale de 24 mois, un bilan complet sera présenté à la Commission de suivi.