ACCORD DE PREVOYANCE/ SANTE DES SALARIES NON CADRES DE POLYCULTURE DE LA REGION ILE-DE-FRANCE

CONVENTION DE REFERENCEMENT

AGRICA PRÉVOYANCE

Proches par nature, engagés à vos côtés

CONVENTION DE REFERENCEMENT DU REGIME DE PREVOYANCE ET SANTE CONCLUE EN APPLICATION DE L'ACCORD COLLECTIF DU 16 JUIN 2008 DES SALARIES NON-CADRES DES ENTREPRISES ET EXPLOITATIONS DE POLYCULTURE, D'ELEVAGE, D'AVICULTURE, DES CUMA, DE TRAVAUX AGRICOLES RURAUX ET FORESTIERS DE LA REGION ILE-DE-FRANCE

La présente Convention est conclue :

Entre

Les Partenaires Sociaux signataires de l'Accord du 16 juin 2008, instaurant un régime de prévoyance et de frais de santé au bénéfice des salariés non cadres des entreprises et exploitations de polyculture, d'élevage, d'aviculture, des Coopératives d'Utilisation de Matériel Agricole (CUMA), des entreprises de travaux agricoles, ruraux et forestiers (ETARF) de la région Ile-de-France (Départements 75, 77, 78, 91, 92, 93, 94, 95),
Ci-après dénommés « Les Partenaires Sociaux »,
d'une part,

et

AGRI PREVOYANCE, Institution de prévoyance, régie par les dispositions de l'article L.727-2 du Code rural et de la pêche maritime et du livre IX du Code de la Sécurité sociale, sise 21 rue de la Bienfaisance - 75382 Paris Cedex 08 Représentée par Eric GERARD, Directeur Général Adjoint,

Ci-après dénommée « l'organisme assureur ».

D'autre part,

Individuellement ou collectivement dénommée(s) « la » ou « les Parties ».

Préambule

La présente convention se substitue à la précédente convention de référencement du 16 juin 2017 conclue en application de l'Accord collectif du 16 juin 2008.

Les partenaires sociaux ont référencé **AGRI PREVOYANCE** comme assureur des garanties prévues dans l'Accord du 16 juin 2008, instaurant un régime de prévoyance et de frais de santé au bénéfice des salariés non cadres des entreprises et des exploitations de polyculture, d'élevage, d'aviculture, des CUMA, des ETARF de la région Ile-de-France,

AGRI PREVOYANCE peut être désignée dans la documentation contractuelle et les documents de nature publicitaire ou commerciale sous le label AGRICA PREVOYANCE.

C'est dans ce cadre que les Partenaires sociaux, fidèles à la vision sociale de l'Accord collectif du 16 juin 2008, qu'ils défendent et mettent en œuvre depuis sa création, se sont rapprochés de AGRI PREVOYANCE.

Les Partenaires sociaux ont ainsi souhaité accompagner les salariés du secteur dans le cadre de la mise en place de leurs **régimes de prévoyance et santé complémentaires.**

La présente convention vise donc à organiser les relations entre les Organisations Syndicales et AGRI PREVOYANCE dans le cadre du référencement du contrat de prévoyance/santé complémentaire dédié à l'ensemble des salariés visés par l'accord précité.

Ceci étant exposé, les Parties ont convenu ce qui suit :

Architecture des documents contractuels

L'engagement de l'organisme assureur pour l'assurance des garanties est matérialisé vis-à-vis des partenaires sociaux via la présente convention :

- qui lie l'organisme assureur et les partenaires sociaux ;
- qui définit les engagements de l'organisme assureur envers les partenaires sociaux tels que précisés à l'article « Rôle de l'organisme assureur » de la présente convention.;

Par ailleurs, l'engagement réciproque de l'organisme assureur et des entreprises adhérentes est matérialisé via la signature du bulletin d'adhésion par l'entreprise adhérente et l'émission d'un certificat d'adhésion signé par l'Institution.

ARTICLE 1.1
Objet

La présente convention a pour objet de mettre en place un référencement afin de permettre aux entreprises relevant de l'Accord du 16 juin 2008 de satisfaire à leurs obligations conventionnelles en matière de prévoyance et santé pour leurs salariés.

A ce titre, les Partenaires sociaux reconnaissent plus particulièrement, que les contrats de prévoyance et santé complémentaire dédiés par AGRI PREVOYANCE aux salariés relevant de l'Accord du 16 juin 2008 précité :

- sont fidèles aux valeurs sociales ;
- poursuit un double intérêt d'efficacité sociale et de mutualisation.

En conséquence et tout en rappelant que les entreprises de l'Accord du 16 juin 2008 bénéficient d'une liberté d'adhésion, ces contrats référencés constituent une offre assurantielle que les Partenaires sociaux s'engagent à promouvoir auprès des salariés de la branche.

Dans ce cadre, la convention fixe les droits et obligations respectives de chacune des Parties.

ARTICLE 1.2
Champ d'application

La présente convention s'applique aux adhésions recueillies par AGRI PREVOYANCE pour les entreprises entrant dans le champ d'application de l'Accord du 16 juin 2008 précité, concernant les garanties de prévoyance et santé prévues au bénéfice des salariés non cadres.

ARTICLE 1.3
Rôle de l'organisme assureur

Les couvertures Prévoyance (décès, incapacité de travail et invalidité) et Santé sont assurées par **AGRI PREVOYANCE**.

En sa qualité d'assureur du régime, AGRI PREVOYANCE s'engage à :

ER TC CB a
FM

- rédiger et émettre l'ensemble de la documentation contractuelle,
- élaborer et mettre en œuvre les opérations permettant la commercialisation des contrats,
- réaliser les opérations de gestion,
- déclarer et régler les taxes afférentes au présent régime,
- établir le compte de résultats des régimes,
- prendre en charge les prestations afférentes au contrat d'assurance,
- constituer les provisions techniques du régime.

L'offre référencée est distribuée par trois réseaux :

- celui d'**AGRICA PREVOYANCE**,
- du **CREDIT AGRICOLE**,
- et de **GROUPAMA**

par le biais de leurs caisses régionales respectives.

AGRICA PREVOYANCE est l'interlocuteur unique des partenaires sociaux.

ARTICLE 1.4
Modalités de gestion

1.4.1 Opérations déléguées

L'organisme assureur est autorisé à confier à un tiers la gestion de certaines opérations et demeure garant de la bonne exécution des opérations déléguées.

Pour le régime de santé complémentaire, la gestion administrative des affiliations, du recouvrement des cotisations de la garantie obligatoire et des garanties optionnelles pour les entreprises de la métropole sont déléguées à **la caisse de Mutualité Sociale Agricole (MSA)** dont relèvent les entreprises adhérentes et les participants.

Les prestations sont calculées et réglées par la ou les caisses de MSA conjointement à celles du régime de base et par la caisse régionale de Groupama, lorsque le partenaire Groupama est distributeur de l'offre.

Pour le régime de prévoyance, la gestion administrative des affiliations, du recouvrement des cotisations ainsi que la gestion du paiement des indemnités journalières complémentaires afférentes au présent contrat pour les entreprises de la métropole sont déléguées à **la caisse de Mutualité Sociale Agricole (MSA)** dont relèvent les entreprises adhérentes et les participants

Les prestations incapacité de travail sont ainsi calculées et réglées par les caisses de MSA conjointement à celles du régime de base.

La gestion des prestations incapacité permanente de travail et décès est effectuée par AGRI PREVOYANCE.

L'organisme assureur déléguant aux caisses de Mutualité Sociale Agricole le soin d'affilier les salariés au sein des entreprises adhérentes, la MSA procède également à la radiation des salariés lorsque l'entreprise informe cette dernière de la cessation du contrat de travail (sans préjudice du droit à portabilité).

Les conditions de la délégation sont fixées par un protocole de délégation de gestion signé entre **AGRI PREVOYANCE** et **la caisse de Mutualité Sociale Agricole.**

1.4.2 Choix du gestionnaire

Afin d'arrêter le choix de ce gestionnaire, et conformément à l'obligation qui lui en est faite par les articles L. 354-1 et L.354-3 de l'ordonnance n°2015-378 du 2 avril 2015 portant transposition de la directive dite Solvabilité II, **AGRI PREVOYANCE** s'est attachée à sélectionner un gestionnaire dont la gestion :

- d'une part, assurerait une bonne qualité de service aux entreprises et aux salariés du réseau,
- d'autre part, respecterait ses politiques écrites de sous-traitance.

Les conditions de la délégation sont fixées par un protocole de délégation de gestion signé entre AGRI PREVOYANCE et le délégataire de gestion.

ARTICLE 1.5
Opérations d'adhésion

Conformément aux obligations prévues par les articles L.932-2 et L.932-6 du Code de la Sécurité sociale, les droits et obligations des entreprises relevant de l'Accord du 16 juin 2008 précité sont définis par :

- un contrat d'assurance collectif de prévoyance et santé, composé de Conditions Générales et d'un bulletin d'adhésion,
- une notice d'information du régime de prévoyance et santé,
- une Information précontractuelle (DIPA) sur le régime de prévoyance et santé.

AGRI PREVOYANCE s'engage à proposer ce contrat d'assurance collectif de prévoyance et santé à la seule adhésion des entreprises ou personnes morales relevant du champ d'application de l'Accord du 16 juin 2008 précité.

Une mutualisation est opérée entre toutes les entreprises ayant souscrit à ces contrats d'assurance quelle que soit la date de souscription.

AGRI PREVOYANCE met ainsi en œuvre un « régime mutualisé » pour l'ensemble des salariés au titre de la prévoyance et santé, constitué de l'ensemble des contrats d'assurance souscrits par les entreprises relevant de l'Accord du 16 juin 2008 précité qui auront fait le choix de rejoindre l'offre référencée.

Dans ce cadre, AGRI PREVOYANCE s'engage à assurer dans le régime mutualisé toutes les entreprises relevant de l'Accord du 16 juin 2008 précité qui souhaiteraient rejoindre la mutualisation aux conditions en vigueur à la date d'adhésion.

AGRI PREVOYANCE s'engage à informer les Partenaires sociaux de toutes modifications apportées à l'offre référencée, notamment en cas de modification des dispositions conventionnelles ou de l'évolution législative ou réglementaire.

ARTICLE 1.6
Information des salariés

Des notices d'information sont établies par l'organisme assureur et mises à la disposition des entreprises adhérentes, à charge pour ces dernières de les remettre à chaque salarié affilié, conformément aux dispositions de l'article L 932-6 du Code de la Sécurité sociale. La preuve de la remise de la notice d'information incombe à l'employeur.

ARTICLE 1.7
Information des employeurs

Des Conditions Générales sont établies par l'organisme assureur et mises à la disposition des entreprises adhérentes.

L'organisme assureur s'engage également à établir une Notice d'information que l'employeur se doit de remettre à ses salariés, dans laquelle sont définies les modalités du contrat et les modalités d'entrée en vigueur des garanties ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque.

De plus, en application de la Directive sur la distribution d'assurances et de son ordonnance de transposition du 16 mai 2018, préalablement à l'adhésion de l'entreprise, l'organisme assureur lui transmet :

- l'IPID (document d'information précontractuelle sur le produit d'assurance) : document d'information présentant les caractéristiques essentielles du contrat, notamment le(s) risque(s) couvert(s), les exclusions de garanties, les obligations de l'entreprise adhérente, les modalités de résiliation, la territorialité des garanties (...),

- les informations d'ordre général concernant l'organisme assureur afin d'assurer une meilleure transparence vis à vis de l'entreprise adhérente. Ces informations portent notamment sur l'identité de l'organisme assureur, l'adresse du siège social, la qualité d'organisme assureur, les procédures de réclamation-médiation, la nature de la rémunération perçue par le personnel distributeur au titre de la distribution du contrat. L'organisme assureur informe l'entreprise adhérente en cas d'évolution des informations relatives à la rémunération ainsi qu'en cas de paiements postérieurs autres que les cotisations en cours et les versements prévus,

- le devis valant avis de conseil exprimant le besoin de l'entreprise adhérente, et les arguments justifiant l'adéquation entre les besoins et les garanties proposées.

ARTICLE 1.8
Maintien des garanties au titre de la portabilité des droits

AGRI PREVOYANCE s'engage à assurer la couverture des salariés bénéficiant de la portabilité des droits dans les conditions définies à l'article L.911-8 du Code de la Sécurité sociale. En cas de résiliation de la présente convention, du fait d'un changement de l'organisme assureur référencé, les salariés bénéficiant de la portabilité des droits seront transférés au nouvel organisme assureur.

ARTICLE 1.9
Droits et obligations de l'organisme assureur

L'organisme assureur garantit que les moyens utilisés pour la gestion des garanties prévues par l'Accord précité seront mis en œuvre dans le respect de la réglementation applicable en vigueur.

L'organisme assureur s'engage à fournir, avec toute la diligence et le professionnalisme requis, un service de qualité aux entreprises adhérentes et aux salariés affiliés, à travers les informations communiquées et les prestations versées.

1.9.1 Traitement des données à caractère personnel relatives aux participants et adhérents

L'organisme assureur s'oblige à traiter les données à caractère personnel qui lui sont communiquées dans le cadre de la souscription et de l'exécution des contrats d'assurance, conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ainsi qu'aux Règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil 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 (règlement général sur la protection des données).

1.9.2 Traitement des coordonnées professionnelles

Les Parties sont respectivement amenées dans le cadre de la présente convention à traiter des données à caractère personnel relatives aux employés, représentants ou dirigeants de l'autre Partie.

Il s'agit exclusivement des coordonnées professionnelles, ce qui inclut de façon limitative, les nom, adresse e-mail, adresse ou numéros de téléphone professionnels, l'appartenance syndicale et la fonction.

Le traitement de ces données à caractère personnel est indispensable à la relation entre les Parties, à l'exécution et le suivi de la Convention.

Les Parties ont respectivement la qualité de responsable du traitement de ces données, collectées auprès de l'autre Partie.

Elles s'interdisent à les transférer hors des pays de l'Union Européenne et s'engagent à ne traiter ces données à caractère personnel que dans la mesure où cela est strictement nécessaire à la réalisation de la Convention.

Elles s'engagent à ce titre à respecter la Règlementation précitée, et notamment mettre en œuvre toutes les mesures techniques et d'organisation appropriées pour assurer la protection de ces données contre la destruction accidentelle ou illicite, la perte accidentelle, l'altération, la diffusion ou l'accès non autorisés ainsi que contre toute autre forme de traitement illicite. Les données collectées sont conservées au maximum pendant une durée de trois (3) ans suivant la fin de la relation contractuelle.

Afin de lutter contre la fraude à l'assurance, des données personnelles pourront être utilisées pour prévenir, détecter et gérer les fraudes quel qu'en soit l'auteur.

Dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude, ces données personnelles peuvent faire l'objet d'un traitement par l'organisme assureur et conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

ER CB FH

ARTICLE 1.10
Cotisations

1.10.1 Assiette des cotisations

Les cotisations **Santé** sont exprimées en euros pour le Socle et sont assises sur le Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (PMSS) au titre des garanties optionnelles, pour tous les salariés visés par l'accord précité.

Les cotisations **Prévoyance** sont assises sur les rémunérations brutes des salariés ainsi que le cas échéant, sur le revenu de remplacement versé et déclaré par l'entreprise adhérente notamment, dans le cadre de l'activité partielle, de l'activité partielle de longue durée, du congé de reclassement ou du congé de mobilité, entrant dans l'assiette des cotisations de la Sécurité sociale, dans la limite de quatre plafonds annuels de la Sécurité sociale.

Elles sont appelées dès l'embauche du salarié.

1.10.2 Taux des cotisations

Les tarifs mensuels **Santé** sont les suivants :

Cotisation SOCLE (Toutes Taxes Comprises)			
	TOTAL	Part patronale	Part salariale
ISOLE*	**37,40 €**	**18,70 €**	**18,70 €**
FAMILLE*	**79,10 €**	**39,55 €**	**39,55 €**

* ISOLE = salarié seul ; FAMILLE = salarié, conjoint, enfants à charge

- En cas d'adhésion aux Options par l'entreprise (en sus du Socle) :

Cotisation OPTION 1 (Toutes Taxes Comprises)			
	TOTAL	Part patronale	Part salariale
ISOLE*	**0,20 % du PMSS**	**0,10 % du PMSS**	**0,10 % du PMSS**
FAMILLE*	**0,69 % du PMSS**	**0,345 % du PMSS**	**0,345 % du PMSS**

Cotisation OPTION 2 (Toutes Taxes Comprises)			
	TOTAL	Part patronale	Part salariale
ISOLE*	**0,51 % du PMSS**	**0,255 % du PMSS**	**0,255 % du PMSS**
FAMILLE*	**1,76 % du PMSS**	**0,88 % du PMSS**	**0,88 % du PMSS**

* ISOLE = salarié seul ; FAMILLE = salarié, conjoint, enfants à charge

PMSS = Plafond Mensuel de Sécurité Sociale (Plafond 2023 = 3 666 euros)

- En cas d'adhésion aux Options par le salarié (en sus du Socle) :

Cotisation OPTION 1 (Toutes taxes Comprises)			
	TOTAL	Part patronale	Part salariale
ISOLE*	**0,20 % du PMSS**	-	**0,20 % du PMSS**
FAMILLE*	**0,69 % du PMSS**	-	**0,69 % du PMSS**

Cotisation OPTION 2 (Toutes Taxes Comprises)			
	TOTAL	Part patronale	Part salariale
ISOLE*	**0,51 % du PMSS**	-	**0,51 % du PMSS**
FAMILLE*	**1,76 % du PMSS**	-	**1,76 % du PMSS**

* ISOLE = salarié seul ; FAMILLE = salarié, conjoint, enfants à charge

PMSS = Plafond Mensuel de Sécurité Sociale (Plafond 2023 = 3 666 euros)

- Les taux contractuels de cotisations **Prévoyance** sont les suivants :

Garanties	Total (Tranches A et B)	Employeur	Salarié
Garantie décès :	**0,41 %**	**0,41 %**	-
- Capital décès	0,24 %	0,24 %	-
- Rente éducation	0,15 %	0,15 %	-
- Indemnité funéraire (Décès ayant droit)	0,02 %	0,02 %	-
Incapacité temporaire de travail :	**0,98 %**	**0,66 %**	**0,32 %**
- Mensualisation légale (y compris assurance des charges sociales patronales : 0,13 %)(*1)	0,66 %	0,66 %	-
- Indemnités journalières complémentaires (relais mensualisation)	0,32 %	-	0,32 %
Incapacité permanente de travail :	**0,21 %**	**0,18 %**	**0,03 %**
- Privée	0,19 %	0,16 %	0,03 %
- Professionnelle	0,02 %	0,02 %	-
TOTAL DES COTISATIONS	**1,60 %**	**1,25 %**	**0,35 %**

*Financée intégralement par l'employeur (non soumise à CSG, CRDS et forfait social)

1.10.3 Recouvrement des cotisations

Dans le cadre d'une délégation de gestion nationale, l'organisme assureur confie à la **Mutualité Sociale Agricole** l'appel et le recouvrement des cotisations santé et prévoyance, qui s'effectuent conjointement à l'appel et au recouvrement des cotisations sociales de base.

Les règles d'arrondis, les délais d'exigibilité et l'application des pénalités dans le paiement des cotisations sont identiques à ceux fixés par la législation des assurances sociales agricoles.

1.10.4 Réajustement des taux de cotisations en cas de déséquilibre technique du régime

L'organisme assureur s'impose envers les partenaires sociaux un devoir d'alerte en cas de risque de déséquilibre des comptes du régime. A ce titre, l'organisme assureur proposera aux partenaires sociaux toute évolution de garantie ou modification de taux de cotisation qui lui semblerait utile et nécessaire pour une stabilisation des comptes.

Dans ce cas, l'organisme assureur se réserve le droit de réajuster les taux de cotisations, dans les conditions définies ci-dessous, après accord de la Commission Paritaire de Suivi.

En cas de déséquilibre persistant des comptes, l'organisme assureur pourrait se prévaloir de la clause de résiliation prévue à l'article « Date d'effet - Durée - Terme de la Convention ».

Par déséquilibre technique, on entend, un ratio sinistre sur primes supérieur au ratio cible de l'Institution défini chaque année par le Conseil d'administration de l'organisme assureur et communiqué annuellement aux partenaires sociaux.

Pour le risque Santé

Si le ratio « sinistres sur primes » (s/p) du dernier exercice est supérieur au ratio cible de l'organisme assureur, il sera prévu une hausse des cotisations égale au différentiel entre le ratio s/p du contrat et le ratio s/p cible. La hausse tarifaire sera imputée après accord des partenaires sociaux.

Pour le risque Prévoyance

Si le ratio « sinistres sur primes » (s/p) moyen des derniers exercices de survenance est supérieur au ratio cible de l'organisme assureur, il sera prévu une hausse des cotisations égale au différentiel entre le ratio s/p du contrat et le ratio s/p cible. La hausse tarifaire sera imputée après accord des partenaires sociaux.

1.10.5 Evolution de la règlementation

Toute évolution ou instauration d'un nouveau cadre législatif de nature à affecter les comptes du régime, tels que par exemple les taxes, contributions ou transfert de charge de toute nature, qui entrerait en vigueur postérieurement à la date de signature de la présente convention fera l'objet d'une information dans les meilleurs délais auprès de la commission paritaire de suivi.

En fonction des impacts attendus, il sera proposé une répercussion sur les cotisations.

ARTICLE 1.11
Frais de gestion

Pour les garanties frais de santé, les différents frais et chargements de gestion sont fixés comme suit, en pourcentage des cotisations hors taxes :

- Frais d'acquisition : 6 %
- Frais de gestion : 6 %
- Frais d'assurance : 3 %

L'Institution communique avant toute souscription puis annuellement les ratios suivants :

- Le ratio entre le montant des prestations versées pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisé pour le versement des prestations correspondant à ces garanties.

- Le ratio entre le montant total des frais de gestion au titre du remboursement et de l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le financement des frais de gestion.

CL

ER CS TL
JPC FM

Pour la garantie décès, les différents frais et chargements de gestion sont fixés comme suit, en pourcentage des cotisations hors taxes :

- Frais d'acquisition : 6 %
- Frais de gestion : 3 %
- Frais d'assurance : 2 %

Pour les garanties incapacité temporaire et permanente de travail, les différents frais et chargements de gestion sont fixés comme suit, en pourcentage des cotisations hors taxes :

- Frais d'acquisition : 6 %
- Frais de gestion : 5 %
- Frais d'assurance : 3 %

ARTICLE 1.12
Suivi du régime – Présentation des comptes

Le suivi du régime sera présenté lors d'une Commission paritaire.

Les signataires de la présente convention décident de mettre en place une Commission Paritaire de Suivi composée de représentants des organisations signataires de l'Accord du 16 juin 2008 précité.

Les partenaires sociaux se réunissent au moins annuellement et chaque fois que jugé nécessaire à la demande de l'un des collèges (employeurs ou salariés), soit dans le cadre d'une réunion de la commission mixte de l'Accord du 16 juin 2008, soit dans le cadre d'un groupe paritaire réunissant au moins deux représentants employeurs et deux représentants d'organisations syndicales distinctes et chargé de rendre compte à la commission mixte.

Assistent également à la commission un ou plusieurs représentants de l'organisme assureur.

Cette Commission a, entre autres missions, celles :

- d'examiner les comptes de résultats détaillés et les comptes de résultats provisoires du régime, l'évolution statistique et démographique des entreprises et des salariés couverts par l'accord précité, ainsi que le document d'analyse des risques couverts,
- d'émettre toutes observations et suggestions qu'elle juge utiles notamment dans l'hypothèse d'une évolution réglementaire, fiscale ou sociale des régimes de base ou complémentaire,
- de proposer par délibération des avis relatifs à l'évolution du régime et les transmettre à la commission mixte,
- de vérifier que les objectifs professionnels sont réalisés dans les meilleures conditions.

Les frais afférents à la tenue des réunions techniques (déplacement, secrétariat, indemnisation du temps passé) de la Commission Paritaire de Suivi sont pris en charge selon les modalités appliquées aux administrateurs de AGRI PREVOYANCE.

L'organisme assureur s'engage à adresser annuellement à cette commission (au plus tard quinze jours avant la tenue de la réunion annuelle de présentation des comptes) un rapport technique et financier s'appuyant sur deux types d'analyse :

- le compte de résultats dont le fonctionnement est décrit ci-après,
- une analyse complète permettant de suivre les résultats de chaque garantie par exercice de survenance ainsi que des informations détaillées relatives aux bénéficiaires de prestations et des données statistiques de la population couverte.

Le rapport technique et financier apporte notamment des précisions sur les prestations servies au titre du régime.

La réunion annuelle de présentation des comptes au titre de l'exercice N se tient chaque année à compter du mois de juin N+1.

1.12.1 Comptes de résultats - Description du mécanisme

L'organisme assureur établit chaque année, au plus tard au 31 août suivant la clôture de l'exercice, un compte de résultats pour le régime **Santé** (un compte de résultats spécifique au Socle obligatoire et un compte de résultats spécifique aux Options) et un compte de résultats pour le régime **Prévoyance**, conformes aux dispositions ci-après.

Le solde technique mesure l'écart entre la sinistralité observée et la sinistralité anticipée (soit dans la tarification, soit dans le provisionnement des risques). Il éclairera ainsi les partenaires sociaux sur l'équilibre financier du régime et leur permettra de prendre toute décision à la suite d'éventuels excédents ou pertes structurelles.

Le risque Santé :

Débit	Crédit
Cotisations brutes du risque Frais de santé à émettre au 31 décembre de l'exercice précédent	Cotisations brutes du risque Frais de santé, émises au 31/12/N, ainsi que les régularisations sur les exercices antérieurs
	Cotisations brutes du risque frais de santé à émettre au 31/12/N
Frais et chargements fixés à l'article « Frais de gestion »	
Frais de fonctionnement de la commission paritaire	
1% des cotisations nettes affecté au fonds social	
Coût de la garantie assistance et du réseau de soins	
Prestations Frais de santé versées au cours de l'exercice	
Provisions pour prestations Frais de santé à payer au 31 décembre de l'exercice	Provisions pour prestations Frais de santé à payer au 31 décembre de l'exercice précédent
Solde frais de Santé	Solde Frais de Santé
Total Débit	Total Crédit

Le risque Décès :

Débit	Crédit
Cotisations brutes à émettre au 31/12/ N-1	Cotisations brutes du risque Décès, émises au 31/12/N, ainsi que les régularisations sur les exercices antérieurs
	Cotisations brutes du risque décès à émettre au 31/12/N
Frais et chargements sur cotisations fixés à l'article « Frais de gestion »	
Frais de fonctionnement de la commission paritaire	
1% des cotisations nettes affecté au fonds social	
Capitaux Décès versés dans l'exercice	
Provisions pour prestations Décès à payer au 31 décembre de l'exercice	Provisions pour prestations Décès à payer au 31 décembre de l'exercice précédent
Provisions pour sinistres inconnus au 31 décembre de l'exercice	Provisions pour sinistres inconnus au 31 décembre de l'exercice précédent
Provisions mathématiques au 31 décembre de l'exercice	Provisions mathématiques au 31 décembre de l'exercice précédent
Provisions mathématiques pour maintien des garanties Décès au 31 décembre de l'exercice	Provisions mathématiques pour maintien des garanties Décès au 31 décembre de l'exercice précédent
	Intérêt Techniques sur les provisions constituées au 31 décembre de l'exercice précédent
Solde décès	Solde décès
Total débit	Total crédit

Le risque Arrêt de travail

Débit	Crédit
Cotisations brutes du risque Arrêt de travail à émettre au 31 décembre de l'année précédente	Cotisations brutes du risque Arrêt de travail, émises, au titre de l'exercice, ainsi que les régularisations sur les exercices antérieurs
	Cotisations brutes du risque arrêt de travail à émettre au 31/12/N
Frais et chargements sur cotisations fixés à l'article « Frais de gestion »	
Frais de fonctionnement de la commission paritaire	
1% des cotisations nettes affecté au fonds social	
Prestations Arrêt de travail versées dans l'exercice (y compris la revalorisation)	
Provisions pour prestations Arrêt de travail à payer au 31 décembre de l'exercice	Provisions pour prestations Arrêt de travail à payer au 31 décembre de l'exercice précédent
Provisions pour sinistres inconnus au 31 décembre de l'exercice	Provisions pour sinistres inconnus au 31 décembre de l'exercice précédent
Provisions mathématiques pour prestations Incapacité en cours au 31 décembre de l'exercice	Provisions mathématiques pour prestations Incapacité en cours au 31 décembre de l'exercice précédent
Provisions mathématiques pour Invalidité en attente au 31 décembre de l'exercice	Provisions mathématiques pour Invalidité en attente au 31 décembre de l'exercice précédent
Provisions mathématiques pour Invalidité en cours au 31 décembre de l'exercice	Provisions mathématiques pour Invalidité en cours au 31 décembre de l'exercice précédent
	Intérêts techniques sur les provisions constituées au 31 décembre de l'exercice précédent
Solde Arrêt de Travail	Solde Arrêt de Travail
Total Débit	Total Crédit

ARTICLE 1.13
Date d'effet – Durée – Terme de la Convention

La présente convention entre en vigueur le **1er janvier 2024**.

La présente convention pourra toutefois être résiliée :

- par les organisations patronales et salariales signataires de la présente convention, tant qu'elles n'ont pas perdu leur représentativité dans la branche et le cas échéant par les organisations patronales ou salariales ayant été reconnues représentatives dans la branche, au terme d'un cycle électoral, et ayant par la suite signé la présente convention,
- par l'organisme assureur.

Un préavis de 6 mois devra alors être respecté et l'auteur de la résiliation devra faire part de celle-ci par lettre recommandée avec avis de réception adressée à toutes les autres parties prenantes de la présente convention. La lettre recommandée doit faire état des motifs de la résiliation.

1.13.1 Résiliation pour inexécution

En cas d'inexécution grave et persistante de l'une quelconque de ses obligations par une des Parties, l'autre Partie peut la mettre en demeure par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, d'exécuter ladite obligation.

A défaut d'exécution dans un délai de quinze (15) jours ouvrés après réception de la mise en demeure, la présente convention est résiliée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sans préavis, ni indemnité. Cette résiliation est prononcée sans préjudice de tous autres droits ou actions, notamment en vue de solliciter tous dommages et intérêts auxquels le demandeur pourrait prétendre en réparation du préjudice subi.

Il est convenu que la résiliation de la présente convention n'entraine pas la résiliation du contrat d'assurance liant les entreprises à AGRI PREVOYANCE.

Dans cette hypothèse, AGRI PREVOYANCE s'engage, toutefois, à ce que leurs contrats continuent d'être conformes à l'Accord du 16 juin 2008.

Fait à Paris, en double exemplaire, le 21 septembre 2023

Suivent les signatures :

Pour AGRI PREVOYANCE	Monsieur Éric Gérard, Directeur Général Adjoint

Pour les partenaires sociaux signataires de l'Accord du 16 juin 2008 :

Organisation	Nom	Signature
Pour la Fédération Régionale des Syndicats d'Exploitants Agricoles (F.R.S.E.A.) d'Ile-de-France	BEAUMATIN Cedric	
Pour la Fédération régionale des Coopératives d'Utilisation de Matériel Agricole (CUMA) d'Ile-de-France	Toreau	
Pour le Groupement des Entrepreneurs de Travaux Agricoles d'Ile-de-France	LEFORT Caroline	
Pour l'Union Régionale des Syndicats Agroalimentaires et Forestiers de la Région parisienne (U.R.S.A.F.) C.G.T.		
Pour le Syndicat National des Cadres d'Entreprises Agricoles de la Région parisienne S.N.C.E.A. / C.F.E.-C.G.C.	Fabrice Mageau	
Pour la Fédération Générale des Travailleurs de l'Agriculture, de l'Alimentation et des secteurs connexes F.G.T.A.-F.O.		
Pour la Fédération C.F.T.C. de l'Agriculture (C.F.T.C.-AGRI)	ALIVOTRET J Pierre	
Pour le Syndicat Francilien de la Transformation Agro-alimentaire C.F.D.T.	RUEL Elisabeth	

AGRICA PRÉVOYANCE

Proches par nature, engagés à vos côtés

AGRICA PREVOYANCE représente AGRI PRÉVOYANCE – Institution de prévoyance régie par le code rural et de la pêche maritime - SIRET - 423 959 295 00035 - Membre du GIE AGRICA GESTION RCS Paris n°493 373 682 - Siège social situé 21 rue de la Bienfaisance 75008 Paris - soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), dont le siège se situe 4, Place de Budapest CS 92459 75 436 Paris Cedex 09 - www.groupagrica.com

Réf. : 2024/01 – Réf 3714 – Conception/Réalisation – Crédits photos :