

MARCHE PUBLIC - CAHIER DES CLAUSES PARTICULIÈRES
Prévoyance 2023
Régime de prévoyance à destination des salariés

ARTICLE 1 – Identification et dispositions générales

Pouvoir adjudicateur :

BGE PICARDIE

Représentée par son Président, Sébastien DOTIN

Adresse : 18, rue Lamartine 80000 AMIENS

Effet : 1ER JANVIER 2023

Echéance : 31 décembre 2023

Préavis de demande de résiliation : 3 mois

Durée du contrat : 1 an, non reconductible.

ARTICLE 2 – Objet du marché

Le présent contrat a pour objet le renouvellement des garanties dans le cadre du contrat de prévoyance à destination des salariés de BGE PICARDIE. Le contrat tiendra compte des garanties conventionnelles prévues par l'accord de branche des organismes de formation (IDCC 1516).

Ce régime correspond à la couverture collective de base à adhésion obligatoire, dite « régime socle ».

A titre indicatif, les cotisations à la prévoyance pour BGE PICARDIE s'élèvent approximativement à 50 000 € / an (sur la base de la masse salariale actuelle et sur la base des taux applicables au 01/07/22).

ARTICLE 3 – Les bénéficiaires

Le régime de prévoyance couvre les personnes suivantes :

- Personnel non bénéficiaire de l'article 2 de l'ANI du 17 novembre 2017
- Personnel bénéficiaire de l'article 2 de l'ANI du 17 novembre 2017
- Y compris pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu mais bénéficiant du maintien des garanties au régime souscrit (reprise des en-cours)
- Personnel bénéficiant de la portabilité des droits

ARTICLE 4 – Durée des garanties

4.1 – Prise d'effet des garanties

Les garanties du contrat prennent effet à la date indiquée en article 1 des présentes conditions particulières pour tous les bénéficiaires mentionnés en article 3.

Pour les nouveaux salariés, les garanties prennent effet à leur date d'embauche. De même en cas de changement de catégorie en cours de contrat (promotion, etc.), l'affiliation des personnes assurables prendra effet à la date de ce changement.

4.2 – Maintien des garanties au titre de la portabilité

Les dispositions de l'article L 911-8 du Code de la Sécurité sociale imposent au souscripteur de proposer un maintien des garanties du contrat aux salariés relevant de la catégorie éligible dont la rupture du contrat de travail ouvre droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage. A compter de cette rupture, la durée du maintien de garantie doit être égale à celle du dernier contrat de travail et ce dans une limite maximale de 12 mois.

Afin de permettre le respect des dispositions légales, les anciens salariés bénéficiaires peuvent rester adhérents au contrat durant le temps de leur droit à portabilité. La garantie pour les anciens salariés bénéficiaires est maintenue dans le cadre d'un système de mutualisation avec les cotisations des salariés adhérents au contrat. Le système de mutualisation conduit à n'appeler aucune cotisation auprès des anciens salariés bénéficiaires durant leur période de maintien. A l'expiration de la période convenue de portabilité, l'assureur procédera à la résiliation de l'adhérent.

L'assureur sera informé des mouvements du personnel et des droits à la portabilité grâce au flux DSN généré lors de la déclaration de fin de contrat.

En cas de perte anticipée du droit à portabilité, l'assureur procédera, sur demande, à la résiliation de l'adhérent. Cette résiliation interviendra le 1er jour du mois civil suivant la date de réception de la demande.

4.3 – Cessation de l'affiliation

L'affiliation au contrat prend fin pour chaque assuré dans les cas suivants :

- en cas de non-paiement des cotisations (article 6.2) ;
- à la date à laquelle il cesse d'appartenir à la catégorie assurée ;
- à la date de suspension du contrat de travail sauf dans les cas spécifique ;
- à la date de rupture de son contrat de travail, quel qu'en soit le motif, sauf dans les cas spécifiques ;
- à la date de la liquidation normale ou anticipée de sa pension d'assurance vieillesse d'un régime obligatoire quel qu'en soit le motif, sauf cumul emploi retraite ;
- à la date de résiliation du contrat d'assurance quel qu'en soit le motif ;
- à la date du décès de l'assuré.

La cessation de l'affiliation entraîne celle des garanties pour l'assuré concerné.

ARTICLE 5 – Dispositions relatives aux garanties

5.1 – Objet des garanties

Les garanties ont pour objet le remboursement, dans la limite des frais réellement engagés par les assurés, de tout ou partie des dépenses occasionnées par suite de maladie, de maternité ou d'accident et ayant donné lieu au versement de prestations en nature par la Sécurité sociale.

L'organisme assureur peut également rembourser des actes non remboursés par la Sécurité sociale s'ils sont expressément prévus aux conditions particulières.

Le niveau des garanties et le montant des prestations souscrits sont ceux prévus par la couverture collective dite « régime de socle » pour les organismes assureurs désignés par l'accord de branche des Organismes de Formation.

5.2 – Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties prennent effet pour chaque assuré à la date d'effet de son affiliation.

Les garanties cessent pour chaque assuré à la date de cessation de son affiliation.

5.3 – Les prestations

Le montant des prestations mentionné aux conditions particulières est déterminé acte par acte, et exprimé « y compris le remboursement de la Sécurité sociale ». (Cf. annexe du tableau des garanties)

Les garanties prises en compte par l'organisme assureur pour le calcul de ces remboursements sont celles en vigueur à la date des soins. La date des soins est celle retenue par la Sécurité sociale ou celle de la facturation pour les actes non pris en charge par cet organisme.

En toutes hypothèses, la participation de l'organisme assureur ne peut en aucun cas, dépasser la totalité des frais laissés à la charge du bénéficiaire après remboursement du régime de base de la Sécurité sociale, et/ou d'éventuels autres contrats complémentaires de frais de santé. Le respect des règles de prises en charge maximales définies à l'article R.871-2 du code de la Sécurité sociale est apprécié eu égard à l'ensemble des prises en charge déjà effectuées par la Sécurité sociale, également au titre de tout autre éventuel contrat complémentaire de frais de santé et au titre du présent régime détaillé aux présentes conditions générales.

Il en est de même pour les prestations exprimées en forfait annuel. Tout forfait n'est ni reportable ni cumulable d'une année sur l'autre.

5.4 – Critères du contrat responsable et couverture minimale

Les garanties du contrat respectent les obligations minimales et maximales légales et réglementaires de prise en charge conformément aux dispositions du contrat responsable prévues aux articles L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale et de la couverture minimale prévue aux articles L.911-7 et D.911-1 de ce même code.

Les garanties et niveaux de remboursements du contrat seront adaptés en fonction des éventuelles évolutions législatives et réglementaires régissant « la couverture minimale » et/ou « les contrats responsables ».

5.5 – Autre

Pour toute autre spécificité, se référer aux dispositions prévues par les partenaires sociaux concernant la couverture collective de base à adhésion obligatoire, dite « régime socle » pour le régime de prévoyance.

ARTICLE 6 – Les cotisations

6.1 – Montant et modalités de paiement des cotisations

Le montant des cotisations appliqué est le montant prévu par la couverture collective dite « régime de socle ».

Ce montant correspond à un taux indexé sur le salaire brut (Cf. annexe des taux appliqués depuis le 1er juillet 2022). Les cotisations sont prélevées chaque mois (part salariale / part patronale) sur la paie de chaque salarié. Elles sont ensuite reversées trimestriellement à l'organisme assureur via le flux DSN.

6.2 – Défaut de paiement

A défaut de paiement de la totalité ou d'une fraction de celle-ci, la garantie sera suspendue 30 jours après mise en demeure de l'organisme assureur par lettre recommandée avec accusé de réception.

Les garanties seront suspendues par l'assureur 10 jours après cet envoi.

La résiliation met fin aux garanties pour l'ensemble des bénéficiaires. Les cotisations dues au titre de la période antérieure à la date de résiliation du contrat restent à payer.

ARTICLE 7 – Autre

Pour toute autre spécificité sur les termes du contrat, se référer aux dispositions prévues par les partenaires sociaux concernant la couverture collective de base à adhésion obligatoire, dite « régime socle » pour le régime de prévoyance.

ARTICLE 8 – Modalités de gestion en cours de contrat

Le contrat est souscrit par BGE PICARDIE, pour l'ensemble des bénéficiaires décrits dans l'article 3.

L'organisme assureur s'engage notamment :

- à désigner un interlocuteur dédié pour la gestion de contrat et toute question relative à celui-ci,
- à mettre en place des outils simples et efficaces, respectant la confidentialité, pour :
 - la gestion du contrat
 - la gestion des bénéficiaires
 - les échanges entre les deux organismes (assureur / souscripteur)
 - la transmission et le suivi des dossiers en cours
 - une base documentaire
- à traiter les dossiers envoyés par le Souscripteur dans un délai court et d'enclencher les versements lorsque ceux-ci sont dus
- à se rapprocher dans les meilleurs délais du Souscripteur pour tout élément bloquant à la prise en charge d'un dossier afin d'en fluidifier le traitement
- à respecter des valeurs en lien avec la Responsabilité Sociétale Environnementale

Le Souscripteur s'engage en cours de contrat :

- à transmettre les documents nécessaires à la contractualisation
- à répondre dans les meilleurs délais à toute sollicitation de l'organisme assureur
- à transmettre dans les meilleurs délais les demandes d'affiliation / résiliation

- à transmettre dans les meilleurs délais les dossiers de prise en charge de sinistralité, etc.

Par ailleurs, l'organisme assureur s'engage à prendre toutes les mesures requises en vertu de l'article 32 du RGPD et notamment à mettre en œuvre toutes les mesures de sécurité techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque.

ARTICLE 9 – Mentions spécifiques à ce marché

L'offre devra être présentée en un seul document de 20 pages maximum (présentation aérée) ou 35 « slides » en cas de présentation sous forme power point.

BGE PICARDIE

- Siège social : 18, rue Lamartine, 80000 Amiens – France
- Adresse de correspondance : 20, avenue Jean Rostand, 60000 Beauvais – France

T  0970 808 217 – contact@bge-picardie.org

MARCHE PUBLIC – ANNEXES CAHIER DES CLAUSES PARTICULIÈRES
Prévoyance 2023
Régime de prévoyance à destination des salariés

CCP – Marché Prévoyance 2023 – Page 8

BGE PICARDIE

- Siège social : 18, rue Lamartine, 80000 Amiens – France
- Adresse de correspondance : 20, avenue Jean Rostand, 60000 Beauvais – France

T  0970 808 217 – contact@bge-picardie.org
Numéro non surtaxé

SIRET 398 772 186 00068 – ORGANISME DE FORMATION N° 22800168180

Annexe 1 : Taux de cotisation

Les taux globaux au 1er juillet 2022 sont :

- Personnel bénéficiaire de l'article 2 ANI du 17 novembre 2017 : 1,98% T1 et 2,73% T2
- Personnel non bénéficiaire de l'article 2 ANI du 17 novembre 2017 : 1,84% T1 et 2,73% T2

Répartis de manière suivante :

Personnel bénéficiaire de l'article 2 ANI du 17 novembre 2017						
Garanties	T1			T2		
	Tarif employeur	Tarif salarié	Total	Tarif employeur	Tarif salarié	Total
Décès toutes causes	0,546	0,037	0,583	0,230	0,230	0,460
Décès accidentel	0,063	0,004	0,067	0,028	0,028	0,056
Double effet	0,052	0,004	0,056	0,022	0,022	0,044
Rente éducation	0,114	0,008	0,122	0,061	0,061	0,122
Incapacité de travail	0,297	0,058	0,355	0,250	0,250	0,500
Invalidité	0,668	0,129	0,797	0,774	0,774	1,548
Total	1,740	0,240	1,980	1,365	1,365	2,730

Personnel non bénéficiaire de l'article 2 ANI du 17 novembre 2017						
Garanties	T1	0	0	T2	0	0
	Tarif employeur	Tarif salarié	Total	Tarif employeur	Tarif salarié	Total
Décès toutes causes	0,187	0,187	0,374	0,187	0,187	0,374
Décès accidentel	0,011	0,011	0,022	0,011	0,011	0,022
Double effet	0,022	0,022	0,044	0,022	0,022	0,044
Rente éducation	0,055	0,055	0,110	0,055	0,055	0,110
Incapacité de travail	0,248	0,248	0,496	0,317	0,317	0,634
Invalidité	0,397	0,397	0,794	0,773	0,773	1,546
Total	0,920	0,920	1,840	1,365	1,365	2,730

Annexe 2 : Tableau des prestations

Garanties [1]	Niveau de prestations
Capital décès toutes causes	
Décès du salarié, quelle que soit sa situation de famille (capital de base)	300 % du salaire de référence
Majoration par personne à charge	+ 30 % du capital de base ci-dessus
Majoration du capital en cas de décès accidentel	
Décès du salarié consécutif à un accident de la circulation [2]	300 % du salaire de référence + 30 % du capital de base ci-dessus
Décès simultané ou postérieur du conjoint (double effet)	
Décès postérieur (quelle qu'en soit la cause) du conjoint (n'ayant pas la qualité d'assuré au titre du régime) ayant au moins une personne à charge au jour de son décès et qui était initialement à charge au jour du décès du salarié	100 % du capital décès toutes causes (capital de base et majoration par personne à charge)
	(capital versé aux personnes à charge, réparti par parts égales entre eux)
Décès simultané (quelle qu'en soit la cause sauf accident de la circulation [2]) du conjoint (n'ayant pas la qualité d'assuré au titre du régime) ayant au moins une personne à charge	100 % du capital décès toutes causes (capital de base et majoration par personne à charge)
	(capital versé aux personnes à charge, réparti par parts égales entre eux)
Décès suite à un accident de la circulation [2] du conjoint (n'ayant pas la qualité d'assuré au titre du régime) simultanément à celui du salarié, alors qu'ils ont au moins une personne à charge	100 % du capital décès toutes causes (capital de base et majoration par personne à charge)
	(capital versé aux personnes à charge, réparti par parts égales entre eux)
Allocations obsèques	

Décès du salarié ou du conjoint	100 % PMSS [3] dans la limite des frais engagés
Décès d'un enfant à charge ou d'une autre personne à charge	50 % PMSS [3] dans la limite des frais engagés
Perte totale et irréversible d'autonomie toutes causes	
Perte totale et irréversible d'autonomie du salarié	Versement par anticipation au salarié de 100 % du capital décès toutes causes, hors majoration par personne à charge [4]
Perte totale et irréversible d'autonomie du conjoint (n'ayant pas la qualité d'assuré au titre du régime) postérieurement au décès du salarié, alors qu'il reste au moins une personne à charge à cette date qui était initialement à charge au jour du décès du salarié	Versement par anticipation de 100 % du capital décès toutes causes, y compris la majoration par personne à charge (capital de base versé au conjoint, et majorations aux personnes concernées) [5]
Rente d'éducation	
Jusqu'au 6e anniversaire de l'enfant à charge	9 % du salaire de référence (montant annuel)
De 6 ans au 16e anniversaire de l'enfant à charge	12 % du salaire de référence (montant annuel)
De 16 ans au 25e anniversaire de l'enfant à charge (sous condition d'être à charge au sens des dispositions prévues aux conditions générales du contrat collectif)	15 % du salaire de référence (montant annuel)
Incapacité temporaire de travail [6]	
Incapacité temporaire du salarié ayant plus d'un an d'ancienneté et bénéficiant d'un maintien de salaire : Franchise : indemnisation en relais (dès que cesse le droit à rémunération totale du souscripteur au titre de ses obligations conventionnelles de maintien de salaire) et en complément de la deuxième période de maintien de salaire par le souscripteur au titre de ses obligations	Versement d'indemnités journalières complémentaires (montant journalier) :
	83 % de la 365e partie du salaire de référence (sous déduction des prestations de la sécurité sociale et de l'éventuel salaire de l'employeur)

<p>conventionnelles de maintien de salaire [7] Incapacité temporaire du salarié justifiant moins d'un an d'ancienneté [8] : Franchise : 3 jours en cas de maladie ou d'accident de la vie privée, aucune franchise n'est appliquée en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle</p>	
Invalidité ou incapacité permanente	
Invalidité de 1re ou 2e ou 3e catégorie	Versement d'une rente complémentaire (montant annuel) :
	83 % du salaire de référence (sous déduction des prestations de la sécurité sociale et de l'éventuel salaire de l'employeur)
Incapacité permanente professionnelle avec un taux au moins égal à 33 %	Versement d'une rente complémentaire (montant annuel) :
	83 % du salaire de référence (sous déduction des prestations de la sécurité sociale et de l'éventuel salaire de l'employeur)
<p>Les définitions et le détail des notions employées sont précisées au sein de l'accord collectif du 3 juillet 1992 relatif à la mise en place d'un régime prévoyance et notamment à l'article 9 concernant la définition du salaire de référence.</p> <p>SS = prestation brute de la sécurité sociale (reconstituée théoriquement pour les assurés n'ouvrant pas droit en raison du montant cotisé ou heures travaillées insuffisants).</p> <p>[1] Versement du capital décès : sur production d'un certificat de décès, un acompte équivalant aux salaires bruts soumis à cotisation au cours des 3 derniers mois est versé sous huitaine. La régularisation du solde sera faite dans un délai de 3 mois par l'organisme assureur. Le montant global des capitaux versés au titre d'un décès ne peut toutefois être supérieur à 960 % du salaire de référence, majorations pour personnes à charge comprises. L'éventuelle réduction induite par ce plafonnement est appliquée dans la même proportion à chacun des bénéficiaires.</p> <p>[2] Accident de la circulation du salarié survenu exclusivement dans l'exercice de fonctions</p>	

professionnelles ou représentatives (au sens de l'article L. 2141-4 du code du travail), quel que soit le mode de transport.

[3] PMSS : Plafond mensuel de la sécurité sociale, en vigueur à la date du décès.

[4] Le versement par anticipation met fin à la garantie décès du salarié à l'exception des majorations du capital qui restent dues en cas de décès du salarié survenant postérieurement, s'il existe au moins une personne à charge à son décès.

[5] Le versement par anticipation met fin à la garantie décès du conjoint.

[6] Sans préjudice de l'application des articles L. 1226-23 et L. 1226-24 du code du travail dont bénéficient les salariés qui relèvent du droit local d'Alsace-Moselle.

[7] La convention collective nationale des organismes de formation du 10 juin 1988 prévoit des dispositions plus favorables (art. 14.1) en termes d'obligation de maintien de salaire employeur – notamment quant au délai d'indemnisation – que celles légalement prévues (art. D. 226-1 et suivants du code du travail).

[8] Sous réserve :

– de justifier, selon la formule la plus favorable à l'assuré, soit d'une ancienneté de 3 mois continus ou discontinus, soit de 75 jours réellement travaillés au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail ;

– et que la durée de l'arrêt de travail soit au moins égale à 21 jours consécutifs.

Prestations au titre du degré élevé de solidarité*

Versement d'une somme forfaitaire aux salariés étant dans une situation d'aidant familial pour la prise en charge d'un conjoint malade ou d'un parent dépendant (ascendants et descendants du 1er et du 2e degré). Cette aide d'un montant pouvant aller jusqu'à 2 700 € (par salarié) est attribuée aux salariés dont le revenu fiscal de référence divisé par le nombre de parts est inférieur ou égal à 21 000 €.

Versement d'une aide financière post-hospitalisation pour les salariés hospitalisés au moins 3 jours et dont le revenu fiscal de référence de la personne, divisé par le nombre de parts, est inférieur ou égal à 21 000 €. Le montant de l'aide est fixé à 300 € avec une majoration de 200 € pour une famille monoparentale.

Versement d'une unique somme forfaitaire pour les salariés atteints d'une affection de longue durée exonérante à 100 % (telle que prévue aux articles D. 322-1 et R. 322-6 du code de la sécurité sociale). Cette aide, d'un montant de 1 000 €, est attribuée aux salariés dont le revenu fiscal de référence divisé par le nombre de parts est inférieur ou égal à 21 000 €.

Prise en charge de la part salariale des cotisations prévoyance pour les salariés en contrat de professionnalisation ou en contrat d'apprentissage.

Prise en charge de la cotisation prévoyance pour les salariés en congé parental d'éducation à temps plein pour une durée d'un an.

Octroi d'aides financières exceptionnelles (aides et secours individuels lorsque la situation matérielle des intéressés le justifie).

* Prestations à caractère non directement contributif, versées dans la limite du fonds DES disponible.

BGE PICARDIE

- Siège social : 18, rue Lamartine, 80000 Amiens – France
- Adresse de correspondance : 20, avenue Jean Rostand, 60000 Beauvais – France

T  0970 808 217 – contact@bge-picardie.org

Annexe 3 : Eléments démographiques

Présentation de BGE PICARDIE

BGE PICARDIE est une Société Coopérative d'Intérêt Collectif ayant pour activité l'aide à la création d'entreprise. Pour cela elle reçoit, entre autres, le soutien financier de la région Hauts de France et d'autres collectivités.

BGE PICARDIE compte environ 70 salariés répartis sur 10 antennes (11 cadres et 59 non-cadres).
Pour en savoir plus : www.bge-picardie.org



