

REGIME CONVENTIONNEL DES ASSISTANTS MATERNELS DU PARTICULIER EMPLOYEUR

(Article 17 et son annexe 2 de la Convention Collective Nationale de travail)



La Convention Collective Nationale des Assistants Maternels du Particulier Employeur du 1^{er} juillet 2004, prévoit en son article 17 et son annexe 2, une indemnisation complémentaire à la Sécurité sociale pour les arrêts de travail pour maladie, accident ou invalidité.

De nouvelles garanties sont créées en 2010.

 **IRCEM**
Prévoyance

Institution de Prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale
agrée par le Ministre d'Etat aux Affaires Sociales sous le n° 1003


BRANCHE PROFESSIONNELLE
**Assistants
maternels**
DU PARTICULIER
EMPLOYEUR

① L'incapacité de travail

Date de modification : 1^{er} juillet 2010

Une indemnité complémentaire d'incapacité de travail est versée aux salariés en arrêt de travail pour maladie, accident de la vie privée, accident du travail et assimilé en complément des indemnités journalières versées par la Sécurité sociale.

Le bénéfice de la présente garantie est ouvert au salarié ayant justifié, sauf impossibilité absolue, de son incapacité de travail dans les 48 heures, en adressant à l'employeur un avis d'arrêt de travail.

Montant de la garantie

Le montant de l'indemnité journalière d'incapacité est calculé dans les conditions suivantes :

- la garantie de base totale mensuelle est égale à 77 % du salaire brut de référence, plafonnée à 100 % du salaire net de référence,
- la garantie de base totale journalière est égale à 1/30^{ème} de la garantie mensuelle,
- l'indemnité journalière d'incapacité complémentaire due au salarié pour tous les jours calendaires indemnifiables, est égale à la garantie de base totale journalière définie ci-dessus diminuée de l'indemnité journalière de Sécurité sociale, prise en compte avant déduction des prélèvements sociaux appliqués aux prestations en espèces de la Sécurité sociale.

Toutefois, pour tenir compte du fait que l'intéressé peut percevoir des indemnités de la Sécurité sociale pour des salaires perçus en dehors de la profession, cette indemnité journalière est recalculée à partir du salaire de référence ayant servi à calculer la garantie de base totale journalière.

Durée de l'indemnisation

La prise en charge intervient :

- en cas d'accident du travail, maladie professionnelle ou accident de trajet, reconnu comme accident du travail par la Sécurité sociale : dès le 1^{er} jour indemnifiable par la Sécurité sociale,

- dans les autres cas, y compris les suites d'états pathologiques survenues antérieurement à la prise d'effet de l'accord (conformément à l'article 2 de la loi Evin du 31.12.1989) : à partir du 8^{ème} jour de l'arrêt*.

Dans tous les cas, elle prend fin lorsque l'une des conditions suivantes apparaît**:

- à la cessation du paiement des indemnités journalières par la Sécurité sociale,
- ou à la date de reprise d'activité,
- ou à la date d'effet d'une rente d'invalidité,
- ou au premier jour d'effet de la retraite,
- ou au décès du salarié.

② L'invalidité de catégorie 2 et 3

Date de modification : 1^{er} juillet 2010

Une rente d'invalidité 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie complémentaire à celle de la Sécurité sociale est versée aux salariés définis au champ d'application du présent accord et percevant une pension pour une invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie, ou une rente d'accident de travail pour une invalidité égale ou supérieure à 66 %.

Montant de la garantie

Le montant de la rente annuelle d'invalidité est égal à 95 % du salaire net de référence annuel diminué de la pension ou rente de la Sécurité sociale recalculée par l'IRCEM Prévoyance à partir du salaire de référence et avant déduction des prélèvements sociaux appliqués à ce revenu de remplacement.

Durée de l'indemnisation

L'indemnisation au titre de l'invalidité prend fin :

- en cas d'arrêt du versement de la pension ou de la rente de Sécurité sociale au titre de la 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie,
- ou à la date d'effet de la retraite,
- ou au passage en retraite pour inaptitude par la Sécurité sociale,
- ou à la date où le taux d'incapacité accident du travail ou maladie professionnelle devient inférieur à 66 %,
- ou au jour du décès du salarié.

3 Rente éducation croissante en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie (P.T.I.A.)

Date d'effet : 1^{er} janvier 2010

Montant de la garantie

Le montant de la rente versée, aux enfants restant à charge, est de :

- jusqu'au 12^{ème} anniversaire : 8 % du salaire de référence,
- du 12^{ème} au 18^{ème} anniversaire : 12 % du salaire de référence,
- du 18^{ème} au 26^{ème} anniversaire : 16 % du salaire de référence.

Durée de l'indemnisation

La prise en charge intervient :

En cas de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (P.T.I.A) du salarié, il est versé une rente d'éducation au profit de chaque enfant à charge.

Est considéré en Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (P.T.I.A) par l'IRCEM Prévoyance, le salarié qui :

- bénéficie d'une rente d'invalidité de la Sécurité sociale de 3^{ème} catégorie,
- et est reconnu inapte par l'IRCEM Prévoyance à tout travail à la suite d'une maladie ou d'un accident et définitivement incapable de se livrer à une activité professionnelle, même de surveillance ou de direction, susceptible de lui procurer salaire, gain ou profit, et devant avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courante.

La rente éducation est versée trimestriellement aux bénéficiaires et à terme échu, à compter de la date du décès du salarié ou à compter de la constatation médicale de l'état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie validée par le médecin conseil de l'IRCEM Prévoyance.

Bénéficiaires

Est bénéficiaire de la rente d'éducation tout enfant :

- jusqu'à son 18^{ème} anniversaire, fiscalement à charge,
- à compter de son 18^{ème} anniversaire s'il poursuit des études ou s'il est apprenti ou demandeur d'emploi inscrit à Pôle emploi et sans avoir été ou sans être indemnisé par le régime d'assurance chômage et au plus tard jusqu'à son 26^{ème} anniversaire,
- jusqu'à son 26^{ème} anniversaire s'il est invalide, c'est-à-dire dans l'impossibilité de se livrer à une activité professionnelle suite à une infirmité ou une maladie chronique.

4 Maladies redoutées

Date d'effet : 1^{er} janvier 2010

Montant de la garantie

Le montant du capital versé au salarié en cas de déclaration d'une maladie redoutée garantie est de 25 % du salaire annuel brut de référence.

Durée de l'indemnisation

Aucun délai de carence n'est appliqué. Cependant, à la mise en place de cette nouvelle garantie, les personnes déjà atteintes d'une des maladies citées dans l'annexe 2 de l'accord de prévoyance ne sont pas couvertes pour cette maladie et ses conséquences. Il en est de même pour les nouveaux entrants.

Franchise

En cas de survenance d'une des maladies redoutées définies, un capital est versé au salarié à l'issue d'un délai de 30 jours à partir de la constatation médicale de la maladie redoutée couverte, validée par le médecin conseil de l'IRCEM Prévoyance.



Maladies redoutées couvertes

Les maladies redoutées couvertes sont :

- le cancer – excluant les cas les moins avancés,
- l'infarctus – spécification du niveau de gravité,
- les accidents vasculaires cérébraux – avec symptômes de lésions cérébrales permanentes,
- la transplantation d'un organe vital,
- la sclérose en plaques – avec syndromes persistants,
- l'insuffisance rénale – nécessitant un traitement par dialyse,
- la maladie de Parkinson (avant 65 ans) – avec symptômes permanents,
- le pontage coronarien – avec sternotomie,
- la maladie d'Alzheimer et autres démences organiques.

Exclusions permanentes

Les exclusions permanentes sont les suivantes:

- la maladie redoutée couverte attribuable à l'usage abusif d'alcool ou de drogues,
- aucune prestation n'est payable pour la condition pour laquelle l'assuré a refusé ou négligé de suivre des conseils médicaux,
- la maladie redoutée déclarée par une personne vivant en dehors de l'Union Européenne plus de 13 semaines consécutives en 12 mois.

Exclusions - Maladies préexistantes

Maladies préexistantes à la date d'entrée en vigueur de la garantie "maladies redoutées" :

- aucune prestation n'est payable pour une intervention chirurgicale ou le diagnostic d'une maladie grave découlant directement ou indirectement d'une condition pour laquelle l'assuré a reçu des traitements ou consulté un médecin antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la garantie "maladies redoutées" ou antérieurement à la date d'entrée dans la profession d'assistant maternel,
- le VIH (virus de l'immunodéficience humaine),

- pour toute personne ayant été diagnostiquée d'une tumeur maligne (voir définition) antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la garantie "maladies redoutées" ou antérieurement à la date d'entrée dans la profession d'assistant maternel, le cancer est exclu de la liste des maladies ou affections faisant jouer la garantie,
- pour toute personne ayant eu un diagnostic de crise cardiaque ou subi un pontage coronarien antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la garantie "maladies redoutées" ou antérieurement à la date d'entrée dans la profession d'assistant maternel, sont exclus de la liste des maladies ou affections faisant jouer la garantie : l'infarctus du myocarde, le pontage coronarien,
- pour toute personne ayant été diagnostiquée d'une insuffisance rénale ou ayant subi une transplantation d'un organe vital à la date d'entrée en vigueur de la garantie "maladies redoutées" ou antérieurement à la date d'entrée dans la profession d'assistant maternel, sont exclus de la liste des maladies ou affections faisant jouer la garantie : l'insuffisance rénale, la transplantation d'un organe vital, l'accident vasculaire cérébral.



À quoi correspond le salaire de référence ?

Le salaire pris en compte pour la détermination des prestations est le salaire brut, limité au plafond de la Sécurité sociale ou Tranche A, soumis à cotisations salariales et patronales perçu par le salarié dans la profession d'assistant maternel, ce qui exclut les indemnités perçues pour les frais divers (hébergement, nourriture, entretien, trajet, ...).

Pour la garantie Incapacité

Le salaire de référence servant de base au calcul des "indemnités d'incapacité" est le salaire mensuel brut moyen, limité au plafond mensuel de la Sécurité sociale perçu par le salarié au cours des trois derniers mois précédant le premier jour d'arrêt de travail.

Il est reconstitué à partir de l'indemnité journalière versée par la Sécurité sociale sur la part des salaires perçus en tant qu'assistant maternel.

Pour les garanties Invalidité, Rente éducation et Maladies Redoutées

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est le salaire annuel brut moyen limité au plafond annuel de la Sécurité sociale perçu par le salarié dans la profession d'assistant maternel au cours des quatre derniers trimestres civils précédant l'évènement ayant donné lieu à indemnisation soit :

- pour la garantie invalidité : l'arrêt de travail initial,
- pour la garantie rente éducation : le décès ou la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie,
- pour la garantie maladies redoutées : la constatation médicale d'une des maladies couvertes.

Période incomplète hors congés payés

En cas de période incomplète (pour embauche en cours de trimestre ou absence pour maladie ou accident), le salaire de référence est reconstitué au prorata temporis à partir des périodes connues, conformément au mode de calcul effectué par la Sécurité sociale.

Êtes-vous concernés ?

Sont concernés les Assistants Maternels qui sont bénéficiaires du régime de prévoyance défini ci-dessous, les assistants maternels relevant du champ d'application de la Convention Collective Nationale des Assistants Maternels du Particulier Employeur du 1^{er} juillet 2004 et remplissant les conditions suivantes :

- être immatriculé à la Sécurité sociale depuis au moins 12 mois au premier jour du mois où est survenu l'évènement donnant lieu à indemnisation définie ci-dessus,
- disposer d'un agrément permettant l'exercice de la profession, en cours de validité à la survenance de l'évènement donnant lieu à indemnisation, c'est-à-dire :
 - pour la garantie incapacité-invalidité : au premier jour de l'arrêt de travail initial,
 - pour la garantie Rente éducation : à la date du décès du salarié ou au 1^{er} jour de l'arrêt de travail du salarié ayant conduit à l'état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (P.T.I.A),
 - pour la garantie Maladies redoutées : à la constatation médicale d'une des maladies redoutées.
- avoir cotisé sur une période globale de 4 trimestres civils précédant l'interruption de travail sur un salaire cumulé dans la profession d'assistant maternel au moins égal à 40 % du montant minimum vieillesse et d'invalidité, dans les conditions fixées par la Sécurité sociale pour l'ouverture des droits aux prestations en espèces, ou bénéficier d'une ancienneté d'au moins 12 mois chez un Particulier Employeur,
- être soigné sur le territoire de l'Union Européenne,
- se soumettre à une contre visite s'il y a lieu à l'initiative de l'IRCEM Prévoyance,
- être indemnisé par la Sécurité sociale.



Maintien des garanties

Date d'effet : 1^{er} juillet 2010

En cas de rupture ou de suspension du contrat de travail, le salarié conserve le bénéfice de l'ensemble des garanties prévues à l'annexe 2 de l'accord de prévoyance pendant une durée de 4 mois. Le bénéfice du maintien de ces garanties est subordonné à la condition que la suspension ou la rupture du contrat de travail résulte :

- du déménagement de l'assistant maternel ou du particulier employeur,
- du sinistre du logement de l'assistant maternel,
- du décès de l'enfant ou de la fratrie accueillie,
- du décès de l'employeur de l'assistant maternel,
- de l'arrêt de travail prévisible pour incapacité de travail.

Relaborisation - Exclusions - Prescription

Le taux de revalorisation des salaires de référence servant au calcul des prestations est défini annuellement par la commission de suivi et de pilotage après avoir pris connaissance des résultats de l'accord de l'exercice précédent.

Sont exclus des garanties les risques suivants résultant :

- du fait intentionnel de l'assuré,
- du fait d'une guerre étrangère à laquelle la France serait partie prenante, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à venir,
- du fait de guerres civiles ou étrangères dès lors que l'assuré y prend une part active,
- du fait de sinistres survenus à la suite des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux atomiques,
- de l'homicide volontaire ou de la tentative d'homicide volontaire de l'assuré par le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale,
- d'un acte volontaire effectué sous l'emprise de l'ivresse si le taux d'alcoolémie est supérieur au taux légal, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants non prescrits médicalement,
- de la navigation aérienne, lorsque les pilotes ne sont pas munis d'un brevet ou d'une licence valable, ou l'appareil non muni d'un certificat valable de navigation,
- de l'usage de véhicules à moteur et encourus à l'occasion de compétitions ou de rallyes de vitesse ;
- de la pratique d'ULM, deltaplane, parapente, parachutisme, sauts à l'élastique, et toutes autres formes de vols libres,
- de la pratique de sports extrêmes ou de sports non reconnus par les pouvoirs publics.

Délai de prescription : cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Indemnisation - Formalités

En cas de survenance de l'un des risques notifiés dans ce document, il suffit de **contacter l'IRCEM Prévoyance** :

- par téléphone au **0 980 980 990** (appel non surtaxé),
- par courrier,
- par connexion au site www.ircem.com,
- par e-mail adressé à info@ircem.com,
- par tout autre moyen pour obtenir un **bordereau de demande d'indemnisation** à remplir.



Bordereau de demande d'indemnisation

IMPORTANT :

Il est important de remplir toutes les zones du bordereau de demande d'indemnisation et de le retourner à l'IRCEM Prévoyance avec **tous les justificatifs** mentionnés sur ce document.

Ces démarches sont nécessaires à **chaque demande**.

En cas de prolongation de l'arrêt de travail, le salarié transmettra les décomptes d'indemnités journalières reçus de la Sécurité sociale.



Institution de Prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale

261, avenue des Nations Unies BP 593 - 59060 ROUBAIX Cedex 1
Tél. 0 980 980 990 (de 8h30 à 18h00) - Fax : 03 20 45 58 83