

Accord relatif aux garanties prévoyance des salariés intérimaires non-cadres et cadres

(Version consolidée au 1^{er} janvier 2024)

Préambule

Considérant la nécessité de pérenniser et moderniser le modèle de protection sociale des salariés intérimaires, les partenaires sociaux ont décidé de refonder les régimes de prévoyance obligatoires des salariés intérimaires non-cadres et cadres.

Aussi, le présent accord s'inscrit dans le prolongement des accords antérieurs relatifs aux régimes de prévoyance, afin de prendre en compte la spécificité de l'intérim et il participe de la construction du statut social de l'intérimaire. Il a pour objectif de faire de la prévoyance un droit attaché à la personne, reposant sur une mutualisation des risques au sein de la branche et non de l'entreprise.

Dans ce contexte, les parties signataires ont décidé :

- de confier la mise en œuvre des procédures d'appels d'offres et de mise en concurrence, ainsi que le pilotage du régime au FASTT,
- de séparer l'activité de gestion de l'activité d'assurance,
- de mettre en œuvre une portabilité conventionnelle au bénéfice des salariés intérimaires ayant une ancienneté de 414h de travail dans la branche,
- de clarifier, en vue de les rendre plus compréhensibles, les garanties collectives de prévoyance dont bénéficient les salariés intérimaires non-cadres et cadres.

L'objet du présent accord consiste, dans le cadre d'une solidarité entre toutes les entreprises de la branche, à définir un régime de prévoyance (garanties décès, invalidité, incapacité et maternité) complémentaire aux prestations de la sécurité sociale, au profit des salariés non-cadres et cadres des entreprises de travail temporaire.

Les parties signataires ont recherché les meilleures conditions de couverture assurantielle du régime instauré par le présent accord et dont la caractéristique considérée comme essentielle par eux, réside dans l'établissement d'une solidarité professionnelle. Celle-ci se réalisera plus particulièrement au travers :

- d'une définition des garanties et des cotisations permettant à tous les salariés entrant dans le champ d'application de l'accord, quelles que soient la taille et la situation économique de leur entreprise, de bénéficier d'une couverture équivalente,
- d'une mutualisation des risques au niveau national et professionnel. Cette mutualisation est réalisée par l'adhésion des entreprises de la profession et l'affiliation de tous leurs salariés entrant dans le champ d'application du présent accord, auprès des co-assureurs recommandés,
- d'une mutualisation technique financière établie par la constitution d'un compte de résultat global pour l'ensemble des salariés entrant dans le champ d'application du présent accord.

La désignation d'un gestionnaire vise à :

- assurer une gestion efficace et uniforme, homogénéiser le traitement des dossiers des salariés avec des délais courts et une proximité de relation,
- faciliter le traitement des dossiers de chaque entreprise de travail temporaire : interlocuteur identique à chaque étape et pour chaque cas d'indemnisation,
- réunir les statistiques sur le fonctionnement global du régime, nécessaires à la détermination future du coût réel de l'absentéisme dans le travail temporaire et à l'équilibre des comptes,
- surveiller et contrôler l'évolution réelle des coûts des prestations définies par le présent accord.

À compter du 1^{er} janvier 2019, le présent accord remplace les dispositions des accords du 10 juillet 2009 relatifs aux régimes de prévoyance des salariés intérimaires non-cadres et cadres.

Les partenaires sociaux décident de donner au régime de prévoyance le nom « Intérimaires Prévoyance ».

Table des matières

Accord relatif aux garanties prévoyance des salariés intérimaires non-cadres et cadres (Version consolidée au 1 ^{er} janvier 2024)	1
Préambule	1
Article 1 – Objet et champ d’application.....	5
Article 2 – Bénéficiaires du régime.....	5
Article 3 – Caractère obligatoire du régime	5
Article 4 – Garanties	5
Article 4.1 – Nature et montant des garanties.....	5
Article 4.2 – Condition d’ancienneté de 414 heures pour la garantie incapacité de travail, vie privée, hors accident de trajet	6
Article 4.3 – Date du fait générateur pour la garantie incapacité de travail, vie privée, hors accident de trajet soumise à la condition de 414 heures	7
Article 4.4 – Dispositions spécifiques pour la garantie incapacité de travail en cas d’accident de travail, accident de trajet ou maladie professionnelle.....	7
Article 4.4.1 – Dispositions spécifiques pour la garantie incapacité de travail en cas d’accident de travail ou maladie professionnelle	7
Article 4.4.2 – Dispositions spécifiques pour la garantie incapacité de travail en cas d’accident de travail, d’accident de trajet et de maladie professionnelle	7
Article 4.5 – Dispositions communes aux Garanties incapacité de travail (vie privée et vie professionnelle).....	8
Article 4.6 – Dispositions relatives à la Garantie incapacité de travail vie privée.....	11
Article 4.7 – Dispositions relatives à la Garantie décès.....	11
Article 4.8 – Dispositions relatives à la Garantie invalidité et Incapacité permanente	13
Article 4.9 – Dispositions relatives à la garantie maternité	13
Article 4.10 – Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail indemnisée ...	14
Article 5 – Distribution et gestion	14
Article 6 – Co-assureurs recommandés.....	14
Article 7 – Organisme apériteur	15
Article 8 – Mutualisation de la portabilité de la couverture en cas de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l’assurance chômage	16
Article 8.1 – Portabilité conventionnelle d’une durée d’un mois	16
Article 8.2 – Cessation de la portabilité	17
Article 9 – Fonds de solidarité et de mutualisation - Engagements au titre du haut degré de solidarité.....	17
Article 10 – Cotisations.....	18

Article 10.1 – Salariés non-cadres	19
Article 10.2 – Salariés cadres.....	21
Article 10.3 – Les conditions de révision des cotisations	21
Article 11 – Réserves et provisions d'égalisation	21
Article 12 – Information des salariés.....	22
Article 13 – Gouvernance du régime.....	22
Article 13.1 – Pilotage du FASTT.....	22
Article 13.2 – Suivi du régime.....	23
Article 13.2.1 – Suivi du régime recommandé	23
Article 13.2.2 – Transmission des données de sinistralité nécessaires à l'analyse de la sinistralité et à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées.....	24
Article 14 – Abrogation des précédents accords de prévoyance.....	27
Article 15 – Dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés	27
Article 16 – Force obligatoire de l'accord	27
Article 17 – Date d'effet et durée	28
Article 18 – Révision et dénonciation.....	28
Article 19 – Dépôt et extension.....	28
Annexe 1 – Tableau des garanties de prévoyance.....	30
des salariés intérimaires non-cadres.....	30
Annexe 2 – Tableau des garanties de prévoyance	33
des salariés intérimaires cadres	33
Annexe 3 – Prise en charge des maladies graves et redoutées pour les salariés intérimaires ne remplissant pas la condition d'ancienneté de 414 heures	36
Article 1A – Bénéficiaires	36
Article 2A – Liste des maladies redoutées prises en charge par le fonds de solidarité.....	36
Article 3A – Indemnisation.....	36
Article 4A – Suivi financier et technique du dispositif.....	36
Annexe 4 – Informations nécessaires en cas d'arrêt de travail de plus de 30 jours consécutif à un accident de travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle.....	37
Annexe 5 – Fiches de synthèse.....	38
Annexe 6 – Données de sinistralité nécessaires à l'analyse de la sinistralité et à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées	47
Annexe 7 – Données complémentaires de sinistralité nécessaires à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées en santé et sécurité au travail	51

Article 1 – Objet et champ d’application

Le présent accord a pour objet de définir le régime de prévoyance des salariés intérimaires des entreprises de travail temporaire et des entreprises de travail temporaire d’insertion établies en France métropolitaine et dans les DOM.

Article 2 – Bénéficiaires du régime

La notion de salarié s’entend pour tous les titulaires d’un contrat de travail temporaire qu’ils soient cadres (relevant des articles 2.1 et 2.2 de l’accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres) ou non cadres (ne relevant pas des articles 2.1 et 2.2 de l’accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres) y compris les salariés intérimaires en contrat de travail à durée indéterminée intérimaire (CDII) entrant dans le champ d’application tel que défini à l’article 1^{er}.

Sont bénéficiaires du présent accord :

- Les salariés intérimaires de l’entreprise de travail temporaire ou de l’entreprise de travail temporaire d’insertion,
- Les salariés intérimaires bénéficiaires de la portabilité visée à l’article 8.

Article 3 – Caractère obligatoire du régime

Le régime collectif institué par le présent accord est obligatoire pour tous les salariés intérimaires visés à l’article 2 des entreprises de travail temporaire et des entreprises de travail temporaire d’insertion.

Article 4 – Garanties

Article 4.1 – Nature et montant des garanties

Les salariés intérimaires non-cadres et cadres bénéficient des garanties qui sont définies en annexe de l’accord de branche du 16 novembre 2018 sans condition d’ancienneté, à l’exception de la garantie incapacité de travail, vie privée (y compris maternité), visée à l’article 4-2.

Pour bénéficier de ces garanties, les salariés doivent être pris en charge par la Sécurité sociale ou par un organisme d’assurance sociale obligatoire d’un pays de l’Union européenne.

Pour garantir la pleine effectivité des droits des salariés intérimaires, le bénéfice des garanties ne peut être subordonné à aucune condition, ni à aucune formalité particulière à accomplir, autres que celles strictement mentionnées dans le présent accord.

En particulier, dans le cadre du dispositif « PREST'IJ » de la CNAM, dont la mise en œuvre est rendue obligatoire en application de l'article 4.5, l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire, ne peut en aucun cas subordonner, par principe, le bénéfice des prestations à la transmission obligatoire par le salarié intérimaire de son décompte d'indemnités journalières de la Sécurité sociale. La demande d'un justificatif de décompte ne peut intervenir qu'à titre exceptionnel notamment en cas d'échec de la transmission automatique.

Article 4.2 – Condition d'ancienneté de 414 heures pour la garantie incapacité de travail, vie privée, hors accident de trajet

Le bénéfice de la garantie incapacité de travail, vie privée (y compris maternité), hors accident de trajet, est soumis à une condition d'ancienneté appréciée au niveau de la branche : le salarié intérimaire doit avoir effectué plus de 414 heures de travail dans une ou des entreprises de travail temporaire ou entreprises de travail temporaire d'insertion au cours des douze derniers mois consécutifs. Tout salarié bénéficie donc de cette garantie à compter du premier jour du mois civil qui suit le franchissement de cette ancienneté de 414 heures dès lors qu'il se trouve en contrat de travail.

Les heures à prendre en compte sont les heures de travail effectif effectuées pendant la période de référence. Sont assimilées aux heures de travail effectif dans le cadre des missions effectuées :

- les heures chômées payées à l'occasion des jours fériés, congés pour événements familiaux, congés de naissance ou d'adoption, d'intempéries et de chômage partiel,
- les heures chômées du fait de maladie ou d'accident indemnisées ou non par le régime de sécurité sociale,
- les heures restant à courir jusqu'au terme initialement prévu de la mission, en cas d'interruption de celle-ci avant l'échéance du contrat, du fait de l'entreprise utilisatrice, lorsque l'entreprise de travail temporaire n'a pas été en mesure de proposer une nouvelle mission au sens de l'article L.1251-26 du Code du travail,
- les heures correspondant à des contrats de mission-formation dans les conditions légales, réglementaires et conventionnelles relatives à la formation professionnelle continue,
- les heures correspondant à des congés de formation syndicale, économique et sociale, de formation prud'homale, de formation de cadres et d'animateurs pour la jeunesse,
- les heures rémunérées pour l'exercice des mandats de délégué syndical, délégué du personnel, représentant syndical et représentant du personnel au comité social et économique, ainsi que pour les commissions paritaires et les commissions mixtes de la profession.

Article 4.3 – Date du fait générateur pour la garantie incapacité de travail, vie privée, hors accident de trajet soumise à la condition de 414 heures

La prise en charge des sinistres visés à l'article 4-2 est conditionnée à ce que la date du fait générateur soit égale ou postérieure au premier jour du mois qui suit la 414^{ème} heure de travail et sous réserve que le salarié intérimaire soit titulaire d'un contrat de travail temporaire ou d'un contrat de travail à durée indéterminée intérimaire (CDII).

Article 4.4 – Dispositions spécifiques pour la garantie incapacité de travail en cas d'accident de travail, accident de trajet ou maladie professionnelle

Article 4.4.1 – Dispositions spécifiques pour la garantie incapacité de travail en cas d'accident de travail ou maladie professionnelle

En cas d'arrêt de travail pour accident du travail ou maladie professionnelle d'une *durée* d'au moins 25 jours (prolongations comprises) dont 15 jours hors mission, le salarié intérimaire reçoit automatiquement de l'assureur ou, le cas échéant, du gestionnaire, une avance de 300 euros en attendant le versement de son indemnité journalière complémentaire. Cette avance est versée dans un délai maximum de 5 jours suivant la déclaration par l'entreprise de l'arrêt de travail initial ou de prolongation, sans que le salarié intérimaire ait à en faire la demande préalable et sans qu'il ait de justificatif à fournir. La fourniture d'un relevé d'identité bancaire (RIB) n'est pas une condition nécessaire au versement de l'avance. A défaut de RIB, l'avance est payée par chèque adressé par voie postale au salarié intérimaire.

Les conditions de délivrance de l'avance pourront être réexaminées par les partenaires sociaux dans le cadre du pilotage du régime par le Fonds d'Action Sociale du Travail Temporaire (FASTT).

Article 4.4.2 – Dispositions spécifiques pour la garantie incapacité de travail en cas d'accident de travail, d'accident de trajet et de maladie professionnelle

Dans le cadre de la politique de prévention de la branche, en particulier du risque de désinsertion sociale et professionnelle des salariés intérimaires, les entreprises éventuellement par l'intermédiaire de leur assureur, ont l'obligation de transmettre, de manière sécurisée, au FASTT, selon un rythme au minimum mensuel, un fichier recensant tous les salariés intérimaires en arrêt de travail d'une durée d'au moins 30 jours, prolongations comprises, consécutif à un accident de travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle.

Ce fichier, dont le modèle figure en annexe 4, est transmis au FASTT par voie électronique à l'adresse suivante : accompagnement-at@fastt.org

Il doit comporter les informations nécessaires à une prise de contact efficiente par les services du FASTT en vue d'assurer l'accompagnement des salariés intérimaires concernés pendant leur arrêt de travail pour favoriser leur retour à l'emploi.

Ces informations comportent a minima les coordonnées téléphoniques et l'adresse électronique du salarié intérimaire. La finalité de cette obligation est conforme à l'accord de branche du 13 décembre 2018 sur les moyens relatifs à la mise en œuvre des dispositifs de protection sociale, d'accompagnement social et de prévention des risques de désinsertion sociale, de santé et de sécurité au travail, et de suivi et d'accompagnement des parcours professionnels des salariés intérimaires. Cette obligation est conforme au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

Tous les arrêts de travail indemnifiables visés au premier alinéa doivent être déclarés au FASTT. Sont concernés à la fois les arrêts indemnisés par le régime de prévoyance et les arrêts indemnifiables pour lesquels le montant des indemnités journalières de la Sécurité sociale conduit au calcul d'une indemnité complémentaire égale à zéro.

Pour les entreprises adhérentes au contrat recommandé par la branche, cette obligation est supportée par les co-assureurs recommandés.

Article 4.5 – Dispositions communes aux Garanties incapacité de travail (vie privée et vie professionnelle)

Les partenaires sociaux sont attachés à l'effectivité des droits des salariés intérimaires et à la facilitation de l'accès aux prestations prévues au présent accord. Pour ce faire, il est précisé que tout arrêt de travail d'un salarié intérimaire, remplissant les conditions prévues au présent accord, doit faire l'objet, sous la responsabilité de l'entreprise, d'une inscription sur les flux « PREST'IJ » de la CNAM, permettant le déclenchement automatique du paiement de l'indemnité journalière complémentaire sans délai dès la liquidation du droit du régime de base de la sécurité sociale.

Définition salaire de base

Par salaire de base de la mission, il y a lieu d'entendre le salaire brut qu'aurait perçu le salarié, s'il avait effectivement travaillé, calculé au jour de l'arrêt de travail, en fonction de la durée du travail prévue au contrat de mission.

Le salaire brut comprend le salaire brut horaire de base, le cas échéant l'indemnité de fin de mission (IFM) et l'indemnité compensatrice de congés payés (ICCP), les primes présentant un caractère de généralité, de constance et de fixité (par exemple 13^{ème} mois) ainsi que les primes et indemnités liées aux conditions de travail (par exemple : prime de froid) et à la durée du travail, à l'exception des remboursements de frais.

Pour le salarié en CDII, il s'agit du salaire de la dernière mission.

Pour les sinistres survenant pendant la période de portabilité, le salaire de base comprend le salaire net horaire de la dernière mission, y compris, le cas échéant, l'indemnité de fin de mission (IFM) et l'indemnité compensatrice de congés payés (ICCP), ainsi que l'ensemble des primes visées au deuxième alinéa de la présente définition.

Point de départ de l'indemnisation complémentaire

En cas d'arrêt de travail vie privée (hors accident de trajet), le délai de carence est de 3 jours calendaires. Par conséquent, l'indemnité complémentaire est due à compter du 4^{ème} jour calendaire de l'arrêt de travail.

En cas d'arrêt de travail consécutif à un accident du travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle, l'indemnité complémentaire est due dès le premier jour de l'arrêt de travail dès lors qu'il est pris en charge par la Sécurité sociale.

Limitation du montant de l'indemnisation

La totalité des indemnités perçues par le salarié (indemnités journalières de la Sécurité sociale et indemnités complémentaires) ne peut excéder 100 % du salaire net de la mission suspendue (indemnisation avant la fin de la mission) ou de la dernière mission (indemnisation après la fin de la mission).

Par conséquent, les indemnités complémentaires versées dans le cadre d'un arrêt de travail survenu pendant la période de portabilité conventionnelle ne sont pas limitées au montant des allocations chômage perçues par le salarié intérimaire, et ce, pendant toute la durée de l'arrêt de travail.

Limitation de la durée de l'indemnisation complémentaire en cas d'arrêts de travail discontinus

Pour la détermination du taux de calcul de l'indemnité complémentaire et de la durée d'indemnisation, il est tenu compte des indemnités complémentaires déjà perçues par l'intéressé au cours des 12 derniers mois, de date à date, précédant l'arrêt de travail, de telle sorte que si plusieurs arrêts ont été indemnisés tant par l'entreprise de travail temporaire que par l'organisme assureur au cours de ces 12 mois, le nombre total de jours indemnisés ne dépasse pas le nombre maximum de jours suivant :

- 92 jours pour la garantie incapacité de travail, vie privée et accident de trajet,
- 150 jours pour la garantie incapacité de travail en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

En cas de cumul de jours indemnisés supérieur aux seuils mentionnés ci-dessus, aucune indemnisation n'est versée.

En cas de cumul de jours indemnisés inférieur aux seuils mentionnés, l'indemnisation du nouvel arrêt de travail est versée dans la limite des seuils mentionnés ci-dessus.

Le décompte des 92 jours ou 150 jours ne tient compte que des jours ayant donné lieu au versement d'une indemnité complémentaire non nulle par l'assureur ou l'entreprise au titre d'un arrêt de travail pour maladie, accident de trajet, accident de travail ou maladie professionnelle.

Cette limitation du cumul de jours indemnisés ne fait pas échec à une indemnisation complémentaire en cas d'arrêt de travail continu d'une durée supérieure à 95 jours pour les arrêts maladie vie privée et 91 jours pour les arrêts consécutifs à un accident du travail, de trajet et maladie professionnelle.

Dans ce cas, l'indemnité complémentaire est versée au salarié au maximum jusqu'au 1 095^{ème} jour d'arrêt continu ou jusqu'à la date de mise en invalidité. Tout jour indemnisé, y compris avec un montant d'indemnisation nul pour le régime de prévoyance, est comptabilisé dans l'appréciation des 95 ou 91 jours.

Déclaration des arrêts de travail en cours de contrat

Pour garantir une indemnisation rapide des arrêts de travail, les entreprises sont tenues de déclarer à l'assureur ou, le cas échéant, au gestionnaire, les arrêts de travail de leurs salariés intérimaires dès qu'ils en ont connaissance et au plus tard dans les 3 mois qui suivent le sinistre. Le non-respect de ce délai n'entraîne pas un refus de prise en charge par l'assureur et est sans incidence sur le point de départ de l'indemnisation complémentaire tel que défini au présent article.

Lors de la déclaration de l'arrêt de travail, les entreprises communiquent, à l'assureur ou, le cas échéant, au gestionnaire, outre l'adresse postale du salarié intérimaire, ses coordonnées téléphoniques et son adresse électronique pour faciliter la prise de contact avec ce dernier dans le cadre du traitement et du suivi de son dossier. Cette obligation est conforme au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

Déclaration des arrêts de travail pendant la portabilité

Tout salarié intérimaire a la possibilité de déclarer directement son arrêt de travail auprès de l'assureur ou, le cas échéant, du gestionnaire, pendant les périodes de portabilité.

Les entreprises doivent s'assurer que l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire a mis en place un processus de déclaration des arrêts de travail survenus pendant la période de portabilité. A cette fin, une information doit être faite aux salariés et un service en ligne doit être mis à la disposition des salariés intérimaires. Ces derniers n'ont besoin d'effectuer aucune démarche auprès de leur dernier employeur.

En dehors des délais de prescription légaux, aucun délai de déchéance ne peut être opposé au salarié intérimaire. La date de déclaration de l'arrêt de travail par le salarié intérimaire est sans incidence sur le point de départ de l'indemnisation complémentaire.

Dans le cadre du traitement de son dossier, le salarié intérimaire doit transmettre la copie de son dernier contrat de travail et justifier être en arrêt de travail par tout moyen, notamment par la transmission de la copie de son avis d'arrêt de travail. La réception par l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire du décompte d'indemnités journalières de la Sécurité sociale par Prest'IJ permet de considérer cette obligation de justification comme remplie.

Suivi en ligne des dossiers d'indemnisation

Un espace personnel en ligne est mis en place par l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire. Les fonctionnalités de cet espace répondent aux finalités suivantes :

- la constitution du dossier avec la liste des pièces nécessaires à l'indemnisation ;
- le traitement du dossier (identification des pièces manquantes précisant la date de réclamation ainsi que la date de réception des pièces) ;
- le règlement des prestations (périodes indemnisées, montant de l'indemnisation, mode de règlement des prestations et date de règlement des prestations).

L'ensemble de ces informations, notamment l'adresse internet permettant de se connecter à l'espace personnel, doit être mentionné dans la notice d'information remise au salarié intérimaire.

Article 4.6 – Dispositions relatives à la Garantie incapacité de travail vie privée

L'indemnité complémentaire est payée directement par l'entreprise de travail temporaire jusqu'à la rupture ou la fin du contrat de travail.

Au-delà de la rupture ou la fin du contrat de travail, si l'arrêt de travail se poursuit de manière continue, et est d'une durée totale supérieure à 10 jours calendaires, l'indemnité complémentaire est payée directement au salarié intérimaire.

Article 4.7 – Dispositions relatives à la Garantie décès

En cas d'incapacité temporaire de travail non prise en charge par le régime (condition d'ancienneté visée à l'article 4.2 non remplie), la garantie décès s'applique dès lors que le salarié intérimaire bénéficie des indemnités journalières de la sécurité sociale.

Définition salaire de base

Le salaire de référence pour la Garantie décès est le salaire moyen soumis à cotisation. Ce salaire correspond à 320 fois le salaire journalier brut apprécié sur la dernière mission, comprenant, le cas échéant, l'indemnité de fin de mission et l'indemnité compensatrice de congés payés.

Lorsque la Garantie décès est exprimée en fonction du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (PMSS), le PMSS à prendre compte est celui en vigueur au moment du sinistre.

Pour le salarié en CDI, il s'agit du salaire de la dernière mission.

Limitation de l'indemnisation

Lorsque la Garantie décès ouvre droit à une rente éducation, le cumul des rentes éducation versées aux enfants à charge ne peut excéder 100 % du salaire moyen annuel de l'intérimaire décédé tel que défini ci-dessus.

Définition des bénéficiaires

Un capital décès est versé aux ayants droit du salarié :

- en priorité au conjoint survivant non divorcé, non séparé judiciairement,
- à défaut au partenaire lié par un PACS du salarié,
- à défaut et à parts égales entre eux, aux enfants du salarié, vivants ou représentés,
- à défaut et à parts égales entre eux, aux père et mère vivants du salarié,
- à défaut, et par parts égales, aux héritiers du salarié.

L'enfant du salarié et de son conjoint ou de son partenaire avec qui il est lié par un PACS, à naitre moins de 300 jours après le décès du salarié est réputé né pour l'attribution du capital.

Le concubin, n'étant pas visé par la désignation type de bénéficiaires ci-dessus, doit être désigné expressément si tel est le souhait du salarié.

Dans le cas d'un salarié qui revendique un mariage polygame acquis valablement sous l'empire d'une loi étrangère ou toute autre situation de même nature, alors un seul capital est versé et réparti, à défaut de désignation expresse, par parts égales entre les différents bénéficiaires.

Cependant, le salarié a la possibilité de faire une désignation différente qui devra être transmise à l'assureur en utilisant le formulaire établi à cet effet par l'assureur.

La désignation du bénéficiaire peut également être effectuée notamment par voie d'acte sous seing privé ou par acte authentique (notaire...).

Définition des enfants à charge

Une rente éducation annuelle est versée aux enfants à charge du salarié.

La notion d'enfant à charge du salarié s'entend au sens de la réglementation sociale. Sont considérés comme enfants à charge :

- les enfants de moins de 18 ans, qu'ils soient légitimes, naturels ou adoptifs, dont l'assuré pourvoit aux besoins et assume la charge effective et permanente de l'entretien ou pour lesquels il verse une pension alimentaire constatée judiciairement ou déduite fiscalement,
- l'enfant légitime ou naturel, à naitre au moment du décès et né viable,
- les enfants de 25 ans au plus qui poursuivent leurs études ou sont en contrat d'apprentissage,
- les enfants, qui, par suite d'infirmité ou de maladie incurable, sont dans l'impossibilité permanente de se livrer à la moindre activité professionnelle et ce quel que soit leur âge.

La majoration du capital pour enfants à charge est versée par parts égales à ceux-ci, qu'il y ait eu désignation de bénéficiaire expresse ou non.

L'enfant du conjoint ou partenaire de Pacs de l'assuré, à naître plus de 180 jours et moins de 300 jours après le décès de celui-ci, est pris en compte pour le calcul et l'attribution de la majoration du capital pour enfants à charge.

Article 4.8 – Dispositions relatives à la Garantie invalidité et Incapacité permanente

En cas d'incapacité temporaire de travail non prise en charge par le régime (condition d'ancienneté visée à l'article 4.2 non remplie), la garantie invalidité et incapacité permanente s'applique dès lors que le salarié intérimaire bénéficie des indemnités journalières de la sécurité sociale.

Définition salaire de base

Le salaire de base applicable aux garanties Invalidité ou Incapacité permanente est le salaire de base défini à l'article 4.5 du présent accord.

Lorsque la garantie Incapacité permanente est exprimée en fonction du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (PMSS), le PMSS à prendre compte est celui en vigueur au moment du versement de la prestation.

Limitation de l'indemnisation

La totalité des rentes Invalidité perçues par l'intérimaire (rente de la Sécurité sociale et rente complémentaire) ne peut excéder 100 % du salaire net de la dernière mission.

En cas d'incapacité permanente, l'ensemble des ressources versées à l'intérimaire ne peut excéder 75 % du salaire de base de la dernière mission revalorisé.

Article 4.9 – Dispositions relatives à la garantie maternité

Le bénéfice de la garantie maternité est soumis à la condition d'ancienneté définie à l'article 4.2.

L'indemnité journalière est calculée sur la base d'une fraction du salaire de base défini à l'article 4.5 du présent accord.

Le cumul des indemnités journalières perçues (Sécurité sociale et complémentaires) ne peut excéder 100 % du salaire journalier net de base.

Le bénéfice des dispositions liées à la maternité est étendu à tout intérimaire dont la conjointe décède au cours de l'accouchement, sous réserve de remplir les conditions d'ouverture des droits concernant le versement de l'indemnité journalière de repos de la Sécurité sociale, et également à condition de ne pas être déjà couvert pour ce risque.

Article 4.10 – Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail indemnisée

Les salariés intérimaires, dont le contrat de travail est suspendu, bénéficient du maintien des garanties définies en annexe du présent accord pour la période au titre de laquelle ils bénéficient :

- D'un maintien total ou partiel de salaire
- D'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur
- D'un revenu de remplacement versé par l'employeur (activité partielle, activité partielle de longue durée, congé reclassement, congé de mobilité, chômage intempérie, etc...).

Pour les cas de suspension du contrat de travail donnant lieu à un revenu de remplacement par l'employeur, le maintien des garanties donne lieu au paiement, par les entreprises comme par les salariés intérimaires, des cotisations prévues aux articles 10.1 et 10.2.

Le revenu de remplacement versé par l'employeur sert de base au calcul de ces cotisations pour les périodes pendant lesquelles il a été effectivement perçu.

L'assiette servant de base au calcul des prestations est déterminée selon le mode de calcul défini en annexes 1 et 2 du présent accord en substituant à la notion de « salaire de base » le revenu de remplacement versé au salarié intérimaire.

Article 5 – Distribution et gestion

Les partenaires sociaux de la branche conviennent de la possibilité que les activités de distribution et/ou gestion soient déléguées à un opérateur spécialisé.

Article 6 – Co-assureurs recommandés

À l'issue d'une nouvelle procédure de mise en concurrence, la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) a reconduit la co-recommandation de deux organismes d'assurance, pour une durée maximale de cinq ans, à compter du 1^{er} janvier 2024 :

Pour tous les risques, hors rente éducation, et en quotes-parts égales :

- APICIL Prévoyance, institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale (siège social : 38 rue François Peissel 69300 Caluire et Cuire)

- KLESIA prévoyance, institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale (siège social : 4 rue Georges Picquart 75017 Paris)

Pour les rentes éducations :

- OCIRP, union d'institutions de prévoyance régie par l'article L. 931-2 du Code de la sécurité sociale (siège social : 17 Rue de Marignan, 75008 Paris), représentée par APICIL Prévoyance et KLESIA Prévoyance agissant au nom et pour le compte de l'OCIRP pour la gestion de ses garanties.

Ces organismes co-assurent les garanties de prévoyance obligatoires visées au présent accord et ses annexes.

Le régime de prévoyance de branche assuré par les co-assureurs recommandés est nommé « Intérimaires Prévoyance ».

Afin de garantir aux salariés une couverture optimale et d'assurer la meilleure efficacité possible du régime de branche, les partenaires sociaux s'engagent à procéder à une nouvelle procédure de mise en concurrence des organismes assureurs au minimum tous les cinq ans.

Les partenaires sociaux conviennent de se réunir au plus tard au cours du premier trimestre de l'année qui précède cette échéance quinquennale.

Les co-assureurs établissent et présentent un compte de résultat provisoire arrêté au 31 décembre de chaque année au plus tard le 30 avril N+1 à l'intention des partenaires sociaux de la branche. Ce rapport contient les éléments d'ordre économique, financier et social nécessaires à l'appréciation de l'application de l'accord.

Aussi un rapport définitif du compte est adressé et présenté au plus tard le 30 juin N+1

Les co-assureurs fournissent toutes les informations et données chiffrées nécessaires à l'appréciation de l'équilibre du régime sur demande des partenaires sociaux ou du FASTT, pilote du régime.

Article 7 – Organisme apériteur

Les partenaires sociaux confient l'apération du dispositif d'assurance recommandé à Apicil Prévoyance pour la durée de la recommandation mentionnée à l'article 6.

Article 8 – Mutualisation de la portabilité de la couverture en cas de rupture du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage

Article 8.1 – Portabilité conventionnelle d'une durée d'un mois

Considérant que le mécanisme de la portabilité légale (telle que définie par l'article L 911-8 du Code de la sécurité sociale) nécessite d'être adapté aux spécificités du travail temporaire, les parties signataires ont décidé d'instituer une portabilité conventionnelle forfaitaire au bénéfice des salariés intérimaires remplissant la condition d'ancienneté mentionnée à l'article 4-2.

Toutefois, les salariés ne bénéficiant pas de la portabilité conventionnelle forfaitaire d'un mois bénéficient d'un dispositif de garanties de certaines maladies graves et redoutées visées en annexe 3 de l'accord de branche du 16 novembre 2018.

La portabilité conventionnelle forfaitaire permet aux salariés intérimaires remplissant la condition d'ancienneté mentionnée à l'article 4-2 et qui sont inscrits comme demandeurs d'emploi, de bénéficier, dans les mêmes conditions que les salariés intérimaires en activité, d'un maintien à titre gratuit des garanties dont ils bénéficiaient au sein de l'entreprise, quelle que soit la durée du ou des derniers contrats de travail successifs, pour une durée d'un mois à compter de la date de cessation du contrat de travail.

Pendant la portabilité conventionnelle, les salariés intérimaires continuent de bénéficier de leurs garanties de prévoyance dès lors qu'un sinistre survient au cours de cette durée maximum d'un mois.

Dans ce cadre, les prestations sont versées directement au salarié intérimaire par l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire, sur la totalité de la durée d'indemnisation définie aux annexes 1 et 2 de l'accord de branche du 16 novembre 2018.

La durée d'un mois ne peut en aucun cas être interprétée comme étant un délai au terme duquel les prestations prennent fin ou comme un délai de prescription pouvant entraîner un refus d'indemnisation en cas de déclaration tardive.

Conformément à l'article 4.5 du présent accord, pour les sinistres survenant pendant la période de portabilité, le salaire de base comprend le salaire net horaire de la dernière mission, y compris, le cas échéant, l'indemnité de fin de mission (IFM) et l'indemnité compensatrice de congés payés (ICCP), ainsi que l'ensemble des primes visées à cet article.

Les indemnités complémentaires versées dans le cadre d'un arrêt de travail survenu pendant la période de portabilité conventionnelle ne sont pas limitées au montant des allocations chômage perçues par le salarié intérimaire, et ce, pendant toute la durée de l'arrêt de travail.

Par dérogation au troisième alinéa, la condition d'inscription comme demandeur d'emploi, justifiant l'ouverture des droits à la portabilité conventionnelle, ne s'applique pas dans les cas limitativement énumérés ci-dessous :

- Pendant les 4 jours calendaires immédiatement postérieurs à la date de cessation du contrat de travail ;

- Lorsque le salarié intérimaire se trouve dans l'impossibilité de s'inscrire à Pôle Emploi, pendant une période forfaitaire d'un mois à compter de la date de cessation du contrat de travail, pour une cause indépendante de sa volonté telle qu'une hospitalisation. La preuve de l'évènement, rendant impossible l'inscription du salarié intérimaire comme demandeur d'emploi, doit être rapportée par tout moyen aux organismes d'assurance.

Le dispositif de portabilité conventionnelle s'applique également aux salariés intérimaires en cumul emploi retraite.

A l'issue de la durée d'un mois, s'il remplit les conditions fixées à l'article L. 911-8 du Code de la sécurité sociale, le salarié intérimaire bénéficie de la portabilité légale dans la limite totale de douze mois (incluant la durée de la portabilité conventionnelle).

Ce maintien des garanties est financé par un mécanisme de mutualisation intégré aux cotisations finançant le régime collectif obligatoire des salariés en activité.

Article 8.2 – Cessation de la portabilité

Le maintien de la couverture en application des mécanismes de portabilité conventionnelle et légale cesse :

- lorsque le salarié intérimaire bénéficiaire du dispositif de portabilité reprend une activité professionnelle,
- pour la portabilité conventionnelle forfaitaire d'un mois : dès qu'il n'est plus en mesure de justifier de son statut de demandeur d'emploi inscrit au régime obligatoire d'assurance chômage,
- pour la portabilité légale : dès qu'il n'est plus indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage,
- au plus tard, au terme de la période de maintien des garanties prévues par l'article L 911-8 du code de la sécurité sociale,
- pour la portabilité légale, à la date de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale,
- en cas de décès.

Article 9 – Fonds de solidarité et de mutualisation - Engagements au titre du haut degré de solidarité

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du Code de la Sécurité sociale, les partenaires sociaux instaurent des garanties de prévoyance présentant un degré élevé de solidarité qui comprennent à ce titre des prestations à caractère non directement contributif.

Le haut degré de solidarité comprend notamment :

- le financement d'actions de prévention des risques professionnels ; ces mesures sont déterminées et pilotées par la CPNSST (Commission Paritaire Nationale Santé et Sécurité au Travail) et leur mise en œuvre est assurée par le FASTT,
- le financement d'actions d'accompagnement pour le reclassement et le retour vers l'emploi des salariés en situation d'arrêts de travail pour un accident de travail. Ces mesures seront déterminées et pilotées par le FASTT dans le cadre de ses missions d'accompagnement social,
- la mise en œuvre d'une politique d'action sociale et de prévention des risques de désinsertion sociale et professionnelle. Ces mesures sont déterminées et pilotées par le FASTT,
- la prise en charge du dispositif de garanties de certaines maladies graves et redoutées visées à l'annexe 3,
- après avis de la commission prévoyance, à titre exceptionnel, la prise en charge de situations personnelles non envisagées par les garanties prévues par le présent accord.

Pour financer ces prestations de solidarité, il est créé un fonds de solidarité mutualisé dédié que devront financer toutes les entreprises de travail temporaire et les entreprises de travail temporaire d'insertion, qu'elles aient ou non choisi d'adhérer au contrat d'assurance recommandé par le présent accord.

La gestion et le pilotage du fonds sont confiés au FASTT. La mise en œuvre du haut degré de solidarité est définie par le comité paritaire de gestion du FASTT. La part de la cotisation totale acquittée pour le régime obligatoire, affectée au financement de ce fonds de solidarité, est fixée à 2% des cotisations totales versées par les entreprises.

Toute entreprise qui choisirait de ne pas affilier ses salariés intérimaires auprès des organismes assureurs co-recommandés devra verser au FASTT ou à tout organisme qu'il aura mandaté pour ce faire, au titre du haut degré de solidarité, une somme correspondant à 2% du montant de l'ensemble des cotisations totales versées pour l'ensemble de ses salariés intérimaires au titre du régime institué dans cette entreprise. L'entreprise devra justifier son versement par tout élément permettant d'établir les sommes versées à l'assureur.

Article 10 – Cotisations

Afin de financer les garanties fixées par le présent accord, les entreprises de travail temporaire et les entreprises de travail temporaire d'insertion et les salariés intérimaires sont tenus de verser les cotisations indiquées ci-après.

Cette cotisation est répartie :

- pour les salariés intérimaires non-cadres, 53,5% à la charge de l'entreprise et 46,5% à la charge du salarié intérimaire,
- pour les salariés cadres, 100% à la charge de l'entreprise.

Les cotisations sont calculées sur la base du salaire brut de chaque assuré. Par salaire brut, on entend le salaire tel que déclaré pour le calcul des cotisations de sécurité sociale.

Article 10.1 – Salariés non-cadres

Les taux qui suivent sont appliqués sur les cotisations afférentes aux périodes d'emploi à compter du 1^{er} janvier 2024 :

Cotisations sur tranche 1 (T1)*	Part Employeur	Part Salarié non-cadre
- 414 h	0,508%	0,442%
	Soit 0,95%	
+ 414 h	0,636%	0,554%
	Soit 1,19%**	

*La tranche 1 correspond à la fraction de salaire inférieure ou égale au plafond de la Sécurité sociale

**La cotisation +414h s'applique à compter du premier jour de travail du mois qui suit la 414^{ème} heure de travail

Cotisations sur tranche 2 (T2)*	Part Employeur	Part Salarié non-cadre
- 414 h	0,438%	0,382%
	Soit 0,82%	
+ 414 h	0,541%	0,469%
	Soit 1,01%**	

*La tranche 2 correspond à la fraction de salaire supérieure au plafond de la Sécurité sociale limitée à 8 plafonds de la Sécurité sociale

**La cotisation +414h s'applique à compter du premier jour de travail du mois qui suit la 414^{ème} heure de travail

Bénéficient d'un taux réduit les entreprises de travail temporaire justifiant d'un taux moyen de cotisation d'accident du travail inférieur ou égal au taux collectif du risque 74.5 BE. Les entreprises de travail temporaire et les entreprises de travail temporaire d'insertion concernées doivent fournir avant le 15 mars à leurs assureurs tous les justificatifs nécessaires au calcul de leur taux moyen d'accident du travail de l'entreprise de travail temporaire ou les entreprises de travail temporaire d'insertion. Le taux de cotisation de l'année N est déterminé en fonction du taux moyen d'accident du travail justifié de l'année N-1.

Pour l'application du taux réduit, les modalités de calcul du taux moyen d'accident du travail (AT) d'une entreprise de travail temporaire sont les suivantes :

- Masse salariale annuelle des intérimaires de chaque agence multipliée par le taux d'AT de chaque agence = montant des cotisations de chaque agence.

- Le total des cotisations de toutes les agences de l'entreprise de travail temporaire et les entreprises de travail temporaire d'insertion est divisé par le total des masses salariales intérimaires de toutes les agences, le résultat est multiplié par 100.

Justificatifs : notification du taux AT de toutes les agences, masse salariale des intérimaires de chaque agence certifiée conforme par le commissaire aux comptes de l'entreprise de travail temporaire ou les entreprises de travail temporaire d'insertion, liste de toutes les agences certifiées conformes par le commissaire aux comptes des entreprises de travail temporaire ou des entreprises de travail temporaire d'insertion.

Les taux réduits (selon taux d'accident du travail) sont les suivants :

Cotisations sur tranche 1 (T1)*	Part Employeur	Part Salarié non-cadre
- 414 h	0,455%	0,395%
	Soit 0,85%	
+ 414 h	0,583%	0,507%
	Soit 1,09%**	

*La tranche 1 correspond à la fraction de salaire inférieure ou égale au plafond de la Sécurité sociale

**La cotisation +414h s'applique à compter du premier jour de travail du mois qui suit la 414^{ème} heure de travail

Cotisations sur tranche 2 (T2)*	Part Employeur	Part Salarié non-cadre
- 414 h	0,379%	0,331%
	Soit 0,71%	
+ 414 h	0,482%	0,418%
	Soit 0,9%**	

*La tranche 2 correspond à la fraction de salaire supérieure au plafond de la Sécurité sociale limitée à 8 plafonds de la Sécurité sociale

**La cotisation +414h s'applique à compter du premier jour de travail du mois qui suit la 414^{ème} heure de travail

Article 10.2 – Salariés cadres

Les taux qui suivent *sont* appliqués sur les cotisations afférentes aux périodes d'emploi à compter du 1^{er} janvier 2024, quelle que soit l'ancienneté de l'intérimaire cadre :

Cotisations sur tranche 1 (T1)*	Part Employeur	Part Salarié cadre
	1,50%	0%
	1,50%	

*La tranche 1 correspond à la fraction de salaire inférieure ou égale au plafond de la Sécurité sociale

Cotisations sur tranche 2 (T2)*	Part Employeur	Part Salarié cadre
	0,16%	0%
	0,16%	

*La tranche 2 correspond à la fraction de salaire supérieure au plafond de la Sécurité sociale limitée à 8 plafonds de la Sécurité sociale

Article 10.3 – Les conditions de révision des cotisations

Les organismes assureurs co-recommandés s'engagent sur un maintien des taux pendant 3 ans à compter du 1^{er} janvier 2019 (à législation sociale et fiscale constante). Au-delà, l'étude de la révision des taux dépendra des résultats S/P. La révision fera l'objet de négociation entre les partenaires sociaux et les organismes recommandés.

Article 11 – Réserves et provisions d'égalisation

L'ensemble des contrats d'assurance souscrits par les entreprises au titre du présent accord auprès des co-assureurs recommandés constituent un périmètre de mutualisation des résultats.

Cette mutualisation est établie par la constitution d'un compte de résultat global pour l'ensemble des contrats d'assurance entrant dans le champ d'application du présent accord.

Les dispositions d'établissement du compte de résultat, les règles de dotation, de reprise et - en cas de changement d'organisme assureur - de transfert des réserves du compte, sont définies dans le Protocole Technique et Financier attaché à la convention d'assurance liant les co-assureurs recommandés, l'OCIRP et les Partenaires sociaux.

Article 12 – Information des salariés

Une notice d'information est mise à disposition par les organismes assureurs aux entreprises, à charge pour elles de la remettre à chaque salarié intérimaire afin de lui faire connaître les caractéristiques du régime.

Pour garantir aux salariés intérimaires une information loyale et appropriée, la notice doit comporter des informations claires, compréhensibles et aussi exhaustives que possibles sur les garanties et sur les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque telles que strictement définies dans le présent accord. Elle doit préciser, outre les informations légales, les spécificités propres au régime de prévoyance dans la branche du travail temporaire, en particulier : la possibilité pour le salarié intérimaire de constituer et de suivre son dossier grâce à l'espace en ligne, l'avance automatique de 300 euros pour la garantie incapacité de travail en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle, la portabilité conventionnelle forfaitaire d'un mois, le service Prest'IJ, le dispositif des maladies graves et redoutées.

La notice doit faire apparaître les modalités de déclaration et d'indemnisation des arrêts de travail. La portabilité conventionnelle forfaitaire d'un mois et les modalités de déclaration et d'indemnisation des arrêts de travail survenus pendant la période de portabilité doivent également être mentionnées précisément.

En parallèle, pour renforcer l'information des salariés intérimaires, compte tenu des particularités du régime de prévoyance, spécifiquement adaptés aux enjeux de la protection sociale des salariés intérimaires, les entreprises mettent à disposition des salariés intérimaires, par tout moyen, les fiches de synthèse, figurant en annexe 5, notamment à partir du site internet de l'entreprise lorsqu'il existe.

Article 13 – Gouvernance du régime

Article 13.1 – Pilotage du FASTT

En complément de la mission assurée par le Fonds d'Action Sociale du Travail Temporaire (FASTT), et afin d'assurer un pilotage paritaire indépendant des co-assureurs recommandés, les partenaires sociaux confient au FASTT, le pilotage du régime institué par le présent accord.

Ils donnent ainsi mandat au FASTT d'agir en leur nom, en tant que maître d'ouvrage, auprès des intervenants afin :

- de garantir la bonne exécution de l'accord et la bonne exécution des contrats établis avec les intervenants,
- de procéder à toute action contentieuse relative au financement du fonds de solidarité visé à l'article 9,
- d'apporter aux partenaires sociaux les moyens d'un pilotage effectif des paramètres du dispositif en visant notamment son équilibre financier sur le long terme,

- de veiller à un pilotage optimum de la provision d'égalisation et de la réserve générale mises en places par les co- assureurs recommandés, plus particulièrement en faisant en temps utile toute proposition d'évolution du régime aux partenaires sociaux composant la commission paritaire de la branche, permettant de limiter, le cas échéant, une croissance excessive de ces réserves,
- de veiller à la qualité du service rendu aux salariés intérimaires et aux entreprises sur la base des éléments d'analyse et de suivi de la qualité de services transmis *par* les co-assureurs recommandés,
- d'assurer plus particulièrement la cohérence des modalités de mobilisation du Fonds de Solidarité prévu à l'article 9 avec l'ensemble des actions sociales de la branche, ainsi que l'effectivité de sa mobilisation,
- de contribuer à la bonne information des salariés intérimaires sur le dispositif,
- et, plus généralement, de faire, sur ces différents points, toute proposition utile à la commission paritaire de la branche.

Le pilotage est assuré par le comité paritaire de gestion du FASTT. Une commission paritaire spécifique est instituée (commission prévoyance). Elle est composée des membres du bureau du FASTT et d'un membre supplémentaire (« expert ») désigné par chacune des organisations membres du FASTT.

Article 13.2 – Suivi du régime

Article 13.2.1 – Suivi du régime recommandé

Les partenaires sociaux décident que la commission prévoyance du FASTT se réunira au moins deux fois par an dans le cadre de la mission définie à l'article 13-1. La fréquence des réunions pourra évoluer selon les besoins du régime.

La commission sera informée, par les co-assureurs recommandés, du suivi de la qualité de service et du pilotage des réclamations et litiges formulés par les salariés intérimaires et les entreprises dans le respect de la réglementation applicable au Traitement de Données à caractère personnel, en particulier, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016.

Article 13.2.2 – Transmission des données de sinistralité nécessaires à l'analyse de la sinistralité et à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées

Données générales à transmettre pour l'analyse de la sinistralité et l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées

Afin de bénéficier de statistiques sur la sinistralité consolidées au niveau de la branche en vue de construire des politiques de prévention de branche adaptées, les entreprises ont l'obligation de transmettre, selon un rythme annuel à la Commission paritaire nationale de santé et de sécurité au travail (CPNSST) de la branche un fichier, figurant en annexe 6, et comportant les données suivantes par année :

Pour les arrêts de travail de la vie privée :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année
- Nombre de dossiers indemnisés après la fin de la mission sur l'année
- Nombre de dossiers indemnisables sur l'année par le régime de prévoyance
- Montant total des prestations versées sur l'année.

Pour les arrêts de travail survenus pendant la portabilité :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année
- Nombre de dossiers indemnisables sur l'année
- Montant total des prestations versées sur l'année

Pour la maternité :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année
- Nombre de dossiers indemnisables sur l'année
- Montant total des prestations versées sur l'année

Pour les arrêts de travail pour accident du trajet :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année
- Nombre de dossiers indemnisables sur l'année
- Montant total des prestations versées sur l'année

Pour les arrêts de travail pour accident de travail et maladie professionnelle :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année
- Nombre de dossiers indemnisés sur l'année
- Montant total des prestations versées sur l'année
- Nombre d'avances de 300€ versées sur l'année

Pour les dossiers d'invalidité :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année
- Nombre de rentes versées sur l'année
- Dont le nombre de rentes versées suite à une incapacité temporaire de travail
- Montant total des rentes versées sur l'année

Pour les dossiers d'incapacité permanente :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année
- Nombre d'allocations forfaitaires versées sur l'année
- Dont le nombre d'allocations forfaitaires versées suite à une incapacité temporaire de travail
- Montant total des allocations forfaitaires versées sur l'année
- Nombre de rentes versées sur l'année
- Dont le nombre de rentes versées suite à une incapacité temporaire de travail
- Montant total des rentes versées sur l'année

Pour les dossiers décès vie civile :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année
- Nombre de capitaux décès sur l'année
- Dont le nombre de capitaux versés suite à un arrêt de travail
- Montant total des capitaux décès versés sur l'année
- Nombre de rentes versées sur l'année
- Montant total des rentes versées sur l'année

Pour les dossiers décès consécutifs à un accident de trajet :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année
- Nombre de capitaux décès sur l'année
- Dont le nombre de capitaux versés suite à un arrêt de travail
- Montant total des capitaux décès versés sur l'année
- Nombre de rentes versées sur l'année
- Montant total des rentes versées sur l'année

Pour les dossiers décès consécutifs à un accident du travail ou une maladie professionnelle :

- Nombre de dossiers déclarés sur l'année*
- Nombre de capitaux décès versés sur l'année
- Dont le nombre de capitaux versés suite à un arrêt de travail
- Montant total des capitaux décès versés sur l'année
- Nombre de rentes versées sur l'année
- Montant total des rentes versées sur l'année

Par **dossiers déclarés**, on entend les arrêts de travail ou sinistres déclarés par les entreprises et les salariés intérimaires à leur organisme assureur ou à leur gestionnaire, qu'ils soient ensuite indemnisés ou non. Ces données doivent être transmises en vision survenance, c'est-à-dire exclusivement les sinistres survenus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année considérée.

Par **dossiers indemnisables**, on entend tous les arrêts indemnisés y compris les arrêts indemnisables, c'est à dire les arrêts pour lesquels le montant des indemnités journalières de la Sécurité sociale conduit au calcul d'une indemnité complémentaire égale à zéro et pour lesquels le délai de carence (pour les arrêts maladie) est dépassé. Ces données doivent aussi être transmises en vision survenance. En cas de rechute, seul un sinistre est considéré. En cas de rechute, seul un sinistre est considéré.

Par **montant de prestations versées**, on entend toutes les prestations versées au titre de sinistres survenus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année N.

En tout état de cause, les entreprises doivent transmettre, par voie électronique, ces données en vision survenance, arrêtée au 30 juin de l'année N+1, c'est-à-dire en intégrant exclusivement et en totalité les sinistres survenus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année considérée, à l'adresse suivante : prevention@fastt.org au plus tard le 31 juillet de l'année N+1.

Pour les entreprises adhérentes au contrat recommandé par la branche, cette obligation est supportée par les co-assureurs recommandés.

Données complémentaires à transmettre pour l'élaboration de politiques de prévention de branche en santé et sécurité au travail

Afin permettre l'élaboration, l'analyse, et l'évaluation de politiques de prévention de branche adaptées en matière de santé et sécurité au travail, les entreprises ont l'obligation de transmettre, selon un rythme annuel à la Commission paritaire nationale de santé et de sécurité au travail (CPNSST) de la branche, un fichier anonymisé, ligne à ligne, des dossiers indemnisables d'accident de travail, de trajet et maladie professionnelle, chaque ligne correspondant à un dossier de sinistre unique (arrêt initial et prolongations comprises).

Les données doivent être arrêtées au 30 juin de l'année N+1, c'est-à-dire 6 mois après la clôture de survenance de l'exercice de l'année N.

Ce fichier, dont le modèle figure en annexe 7, est transmis au FASTT par voie électronique à l'adresse suivante : prevention@fastt.org au plus tard le 31 juillet de l'année N+1.

Il comporte, pour chaque ligne sinistre, les données suivantes :

Pour les arrêts de travail liés à un accident de travail, de trajet ou une maladie professionnelle :

- Date de survenance du sinistre
- Date de fin d'indemnisation du sinistre (si encore en cours préciser EC)
- Nature de l'arrêt (AT, ATRAJ ou MP)
- Sexe du salarié intérimaire (H/F)
- Année de naissance du salarié intérimaire
- Département du domicile du salarié intérimaire

Pour les dossiers d'incapacité permanente :

- Date de survenance du sinistre
- Nature du sinistre (AT, ATRAJ ou MP)
- Taux d'Incapacité permanente partielle reconnu
- Sexe du salarié intérimaire (H/F)
- Année de naissance du salarié intérimaire
- Département du domicile du salarié intérimaire

Pour les entreprises adhérentes au contrat recommandé par la branche, cette obligation est supportée par les co-assureurs recommandés.

Article 14 – Abrogation des précédents accords de prévoyance

L'accord relatif aux garanties prévoyance des intérimaires non-cadres du 10 juillet 2009 et l'accord relatif aux garanties prévoyance des intérimaires cadres du 10 juillet 2009 ainsi que tous les avenants et annexes techniques relatifs à ces deux accords cessent de produire effet à compter du 31 décembre 2018.

Le présent accord se substitue aux accords susvisés et à leurs avenants à compter du 1^{er} janvier 2019.

Toutefois, les dispositions des accords antérieurs continuent de s'appliquer pour tout sinistre dont le fait générateur est antérieur à la date d'entrée en vigueur du présent accord.

Article 15 – Dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés

En application de l'article L. 2261-23-1 du Code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de cinquante salariés, visées à l'article L.2232-10-1 du Code du travail.

Article 16 – Force obligatoire de l'accord

Le présent accord répond aux dispositions visées à l'article L.912-1 du Code de la sécurité sociale. Cet accord s'inscrit dans le cadre des dispositions de l'article L.2253-1 du Code du travail fixant les matières dans lesquelles les stipulations de l'accord de branche prévalent sur une convention d'entreprise conclue antérieurement ou postérieurement à la date de son entrée en vigueur, sauf lorsque la convention d'entreprise assure des garanties au moins équivalentes. Cette équivalence des garanties s'apprécie par ensemble de garanties se rapportant à la même matière.

L'accord sur les moyens relatifs à la mise en œuvre des dispositifs de protection sociale, d'accompagnement social et de prévention des risques de désinsertion sociale, de santé et de santé au travail, et de suivi et d'accompagnement des parcours professionnels des salariés intérimaires, est l'accessoire au présent accord qui permet la mise en œuvre effective du régime de prévoyance cadres et non cadres. Par conséquent, les entreprises ne peuvent pas déroger aux dispositions de cet accord.

Article 17 – Date d'effet et durée

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur au 1^{er} janvier 2019.

Article 18 – Révision et dénonciation

Le présent accord peut être révisé conformément aux dispositions des articles L.2261-7 et suivants du code du travail.

Il peut être dénoncé dans les conditions prévues aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail.

Article 19 – Dépôt et extension

Le présent accord fera l'objet des formalités de dépôt dans les conditions prévues à l'article L. 2231-6, L.2261-1 et D.2231-2 du code du travail ainsi que les formalités nécessaires à son extension.

Annexes :

- Annexe 1 – Tableau des garanties de prévoyance des salariés intérimaires non-cadres
- Annexe 2 – Tableau des garanties de prévoyance des salariés intérimaires cadres
- Annexe 3 – Prise en charge des maladies graves et redoutées pour les salariés intérimaires ne remplissant pas la condition d'ancienneté de 414 heures
- Annexe 4 – Informations nécessaires en cas d'arrêt de travail de plus de 30 jours consécutif à un accident de travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle
- Annexe 5 – Fiches de synthèse
- Annexe 6 – Données de sinistralité nécessaires à l'analyse de la sinistralité et à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées
- Annexe 7 – Données complémentaires de sinistralité nécessaires à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées en santé et sécurité au travail

Annexe 1 – Tableau des garanties de prévoyance
des salariés intérimaires non-cadres

Arrêt de Travail - Salarié Intérimaire Non-Cadre	Maladie Vie Privée	Accident de trajet	Accident de Travail ou Maladie Professionnelle
Incapacité temporaire de travail	En % du salaire de base (salaire de base brut pendant la mission et salaire de base net après la mission)		
Conditions d'indemnisation pour un arrêt de travail survenu pendant la mission	Indemnisation soumise à la condition d'ancienneté de 414 heures de mission sur les 12 derniers mois ; Elle est acquise au 1er jour de travail du mois qui suit le franchissement des 414 heures	Indemnisation sans condition d'ancienneté	Indemnisation sans condition d'ancienneté
	En cas d'arrêt de travail se poursuivant de manière continue au-delà de la mission, l'indemnisation se poursuit si l'arrêt a une durée totale de plus de 10 jours		
Délai de carence	3 jours	0 jour	0 jour
Montant d'indemnisation pendant et éventuellement après la mission			
Pendant les 30 premiers jours calendaires d'indemnisation	50%T1/T2	50%T1/T2	50% T1 + 100% T2 pendant la mission 50% T1/T2 à partir de la fin de la mission
- A partir du 31 ^{ème} au 91 ^{ème} jour calendaire d'indemnisation	25%T1/T2	25%T1/T2	25% T1 + 100% T2 pendant la mission 25%T1/T2 à partir de la fin de la mission
- A partir du 92 ^{ème} jour calendaire d'indemnisation	25%T1/T2	25%T1/T2	25% T1/T2
Modalité de versement des indemnités journalières			
- Pendant la mission	L'indemnité est versée par l'employeur sur fiche de paye		
- Après la mission	L'indemnité est versée directement au salarié		
Durée Maximale de l'indemnisation	Jusqu'au 1095 ^{ème} jour d'arrêt continu de travail ou jusqu'à la mise en invalidité		Jusqu'à la date de consolidation dans une limite de 3 ans
Limitation du cumul de jours indemnisés en cas d'arrêts discontinus sur une période de 12 mois consécutifs	Pour le calcul de la durée d'indemnisation, il est tenu compte du nombre de jours d'indemnisations déjà octroyés à l'intéressé au cours des 12 derniers mois, de date à date, précédant l'arrêt de travail. Si plusieurs arrêts ont été indemnisés tant par l'entreprise de travail temporaire que par l'organisme assureur au cours de ces 12 mois, le nombre total de jours indemnisés ne doit pas dépasser 92 jours.		Pour le calcul de la durée d'indemnisation, il est tenu compte du nombre de jours d'indemnisations déjà octroyés à l'intéressé au cours des 12 derniers mois, de date à date, précédant l'arrêt de travail. Si plusieurs arrêts ont été indemnisés tant par l'entreprise de travail temporaire que par l'organisme assureur au cours de ces 12 mois, le nombre total de jours indemnisés ne doit pas dépasser 150 jours.

Arrêt de Travail - Salarié Intérimaire Non-Cadre	Maladie Vie Privée	Accident de trajet	Accident de Travail ou Maladie Professionnelle
Invalidité permanente	En % du salaire moyen annuel⁽¹⁾ soumis à cotisation		
Conditions d'indemnisation	Indemnisation sans condition d'ancienneté, suite à un arrêt de travail survenu durant un contrat de mission (ou le cas échéant durant une période de maintien gratuit des droits), que cet arrêt ait été indemnisé ou non		
Invalidité de 1ère catégorie	Non couvert		
Invalidité de 2è ou 3è catégorie	75% du salaire brut de base de la dernière mission (y compris la pension versée par la SS et les autres revenus d'activité)		
Incapacité permanente			
Taux d'incapacité < 30%			non couvert
Taux d'incapacité compris entre 30% et 39%			Indemnité forfaitaire : 3 PMSS
Taux d'incapacité compris entre 40% et 50%			Indemnité forfaitaire : 4 PMSS
Taux d'incapacité > 50%			Rente égale à 25% du dernier salaire de base brut (l'ensemble des ressources versées à l'intéressé ne peut excéder 75% du salaire)

Décès - Salarié Intérimaire Non-Cadre	Maladie Vie Privée	Accident de trajet	Accident de Travail ou Maladie Professionnelle
Capital décès			
Célibataire, veuf(ve), divorcé(e) sans enfant à charge	4 PMSS		8 PMSS
Marié(e), pacsé(e) sans enfant à charge	4 PMSS		9 PMSS
Célibataire, veuf(ve), divorcé(e), marié(e), pacsé(e) avec enfant à charge	4 PMSS		10 PMSS
Rente éducation	En % du salaire moyen annuel⁽¹⁾ soumis à cotisation		
Enfant jusqu'à 16 ans révolus	7%		8%
Enfant de plus de 16 ans jusqu'à son 18 ^{ème} anniversaire sans condition (*)	9%		12%
Enfant de plus de 18 ans jusqu'à son 20 ^{ème} anniversaire sous condition d'études (*)	9%		12%
Enfant de plus de 20 ans jusqu'à son 26 ^{ème} anniversaire sous condition d'études (*)	9%		15%

(*) Rente viagère pour les enfants reconnus invalides ou handicapés à la date du décès du participant et avant leur 26ème anniversaire

Le cumul des rentes éducations versées aux ayants droit est plafonnée à 100% du salaire moyen annuel du salarié décédé

Décès - Salarié Intérimaire Non-Cadre	Maladie Vie Privée	Accident de trajet	Accident de Travail ou Maladie Professionnelle
Frais d'obsèques (allocation versée, en cas de décès du salarié, à la personne ayant assumé le coût des obsèques)			1,5 PMSS
Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)			
Si la PTIA est consécutive à un accident de trajet intervenu pendant la mission et survient dans un délai d'1 an à compter de l'accident (Pour les garanties Décès accident de trajet et Invalidité)			Versement par anticipation du capital décès et de la rente éducation
Si la PTIA est consécutive à un accident de travail ou maladie professionnelle intervenu pendant la mission et survient dans un délai de 2 ans à compter de l'accident de travail ou de la maladie professionnelle			
Si un taux d'incapacité à 100 % est reconnu par la Sécurité sociale			
Rente temporaire du conjoint (à la demande du conjoint bénéficiaire)			
Rente temporaire du conjoint (à la demande du conjoint bénéficiaire) versée, à la demande du conjoint bénéficiaire, à la place du capital décès si le salarié et son conjoint avaient des enfants à charge au moment du décès et que le conjoint bénéficiaire était demandeur d'emploi au jour du décès			35% du PMSS pendant les 24 mois suivant le décès
Capital			Lorsque le conjoint opte pour la rente temporaire, la fraction de capital décès supplémentaire prévue pour enfant(s) à charge (1 PMSS) est versée au bénéfice de ce(s) dernier(s)

Autres garanties - Salarié Intérimaire Non-Cadre	
Hospitalisation : Allocation Forfaitaire pour garde d'enfants	
Conditions d'indemnisation	<ul style="list-style-type: none"> Être indemnisé au titre de la garantie incapacité de travail Avoir un ou plusieurs enfants de 16 ans au plus Être hospitalisé pour une période supérieure à un jour Présenter des justificatifs des frais de garde
Allocation Forfaitaire pour garde d'enfants	1 % PMSS par jour d'hospitalisation dans la limite de 30 jours par période de 12 mois.
Indemnisation en cas de congés Maternité et d'Adoption	
Conditions d'indemnisation	<ul style="list-style-type: none"> Indemnisation soumise à la condition d'ancienneté de 414 heures de mission sur les 12 derniers mois. Elle est acquise au premier jour du mois qui suit le franchissement du palier des 414 heures État de grossesse ou arrivée d'un enfant au foyer en cas d'adoption Justifier de versements d'indemnités maternité par la sécurité sociale
Indemnités Journalières	<ul style="list-style-type: none"> Versement d'une indemnité égale à 1/360e de la rémunération brute cumulée y compris l'indemnité de fin de mission et l'indemnité compensatrice de congés payés, perçue au cours des missions de travail temporaire effectuées dans la profession pendant les 12 mois précédant le congés maternité ou adoption, sans excéder 100 % du gain journalier net de base. La durée d'indemnisation est limitée à celle de la Sécurité sociale au titre de la maternité ou de l'adoption

(1) le salaire moyen annuel correspond à 320 fois le salaire journalier de la dernière mission, le cas échéant, indemnité de fin de mission (IFM) et indemnité compensatrice de congés payés (ICCP) comprises

PSS : Plafond de la Sécurité sociale
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale

T1= TA : fraction de salaire inférieure ou égale au PSS
T2= TB : fraction de salaire supérieure à T1 limitée à 4 PSS

Annexe 2 – Tableau des garanties de prévoyance
des salariés intérimaires cadres

Arrêt de Travail - Salarié Intérimaire Cadre	Maladie Vie Privée	Accident de trajet	Accident de Travail ou Maladie Professionnelle
Incapacité temporaire de travail Conditions d'indemnisation pour un arrêt de travail survenu pendant la mission	En % du salaire de base (salaire de base brut pendant la mission et salaire de base net après la mission)		
	Indemnisation soumise à la condition d'ancienneté de 414 heures de mission sur les 12 derniers mois ; Elle est acquise au 1er jour de travail du mois qui suit le franchissement des 414 heures	Indemnisation sans condition d'ancienneté	Indemnisation sans condition d'ancienneté
	En cas d'arrêt de travail se poursuivant de manière continue au-delà de la mission, l'indemnisation se poursuit si l'arrêt a une durée totale de plus de 10 jours		
Délai de carence	3 jours	0 jour	0 jour
Montant d'indemnisation pendant et éventuellement après la mission			
- Pendant les 30 premiers jours calendaires d'indemnisation	50% T1 + 100% T2	50% T1 + 100% T2	50% T1 + 100% T2
- A partir du 31ème au 91ème jour calendaire d'indemnisation	25% T1 + 75% T2	25% T1 + 75% T2	25% T1 + 100% T2 pendant la mission 25% T1 + 75% T2 à partir de la fin de la mission
- A partir du 92ème jour calendaire d'indemnisation	25% T1 + 75% T2	25% T1 + 75% T2	25% T1 + 75% T2
Modalité de versement des indemnités journalières - Pendant la mission - Après la mission	L'indemnité est versée par l'employeur sur fiche de paye L'indemnité est versée directement au salarié		
Durée Maximale de l'indemnisation	Jusqu'au 1095ème jour d'arrêt continu de travail ou jusqu'à la mise en invalidité		Jusqu'à la date de consolidation dans une limite de 3 ans
Limitation du cumul de jours indemnisés en cas d'arrêts discontinus sur une période de 12 mois consécutifs	Pour le calcul de la durée d'indemnisation, il est tenu compte du nombre de jours d'indemnisations déjà octroyés à l'intéressé au cours des 12 derniers mois, de date à date, précédant l'arrêt de travail. Si plusieurs arrêts ont été indemnisés tant par l'entreprise de travail temporaire que par l'organisme assureur au cours de ces 12 mois, le nombre total de jours indemnisés ne doit pas dépasser 92 jours.		Pour le calcul de la durée d'indemnisation, il est tenu compte du nombre de jours d'indemnisations déjà octroyés à l'intéressé au cours des 12 derniers mois, de date à date, précédant l'arrêt de travail. Si plusieurs arrêts ont été indemnisés tant par l'entreprise de travail temporaire que par l'organisme assureur au cours de ces 12 mois, le nombre total de jours indemnisés ne doit pas dépasser 150 jours.

Arrêt de Travail - Salarié Intérimaire Cadre	Maladie Vie Privée	Accident de trajet	Accident de Travail ou Maladie Professionnelle
Invalidité permanente Conditions d'indemnisation	En % du salaire moyen annuel⁽¹⁾ soumis à cotisation		
	Indemnisation sans condition d'ancienneté, suite à un arrêt de travail survenu durant un contrat de mission (ou le cas échéant durant une période de maintien gratuit des droits), que cet arrêt ait été indemnisé ou non		
Invalidité de 1ère catégorie	Non couvert		
Invalidité de 2è ou 3è catégorie	75% du salaire brut de base de la dernière mission (y compris la pension versée par la SS et les autres revenus d'activité)		
Incapacité permanente	En % du salaire moyen annuel⁽¹⁾ soumis à cotisation		
Taux d'incapacité < 30%	Non couvert		
Taux d'incapacité compris entre 30% et 39%	Indemnité forfaitaire : 3 PMSS		
Taux d'incapacité compris entre 40% et 50%	Indemnité forfaitaire : 4 PMSS		
Taux d'incapacité > 50%	Rente égale à 25% du dernier salaire de base brut (l'ensemble des ressources versées à l'intéressé ne peut excéder 75% du salaire)		

Décès - Salarié Intérimaire Cadre	Maladie Vie Privée	Accident de trajet	Accident de Travail ou Maladie Professionnelle
Capital décès	En % du salaire moyen annuel⁽¹⁾ soumis à cotisation		
Célibataire, veuf(ve), divorcé(e) sans enfant à charge	130%		220%
Marié(e), pacsé(e) sans enfant à charge	160%		260%
Célibataire, veuf(ve), divorcé(e), marié(e), pacsé(e) avec enfant à charge	200%		320%
Rente éducation	En % du salaire moyen annuel⁽¹⁾ soumis à cotisation		
Enfant jusqu'à 16 ans révolus	8%		8%
Enfant de plus de 16 ans jusqu'à son 18 ^{ème} anniversaire sans condition (*)	12%		12%
Enfant de plus de 18 ans jusqu'à son 20 ^{ème} anniversaire sous condition d'études (*)	12%		12%
Enfant de plus de 20 ans jusqu'à son 26 ^{ème} anniversaire sous condition d'études (*)	12%		15%
(*) Rente viagère pour les enfants reconnus invalides ou handicapés à la date du décès du participant et avant leur 26 ^{ème} anniversaire			
Le cumul des rentes éducations versées aux ayants droit est plafonnée à 100% du salaire moyen annuel du salarié décédé			

Décès - Salarié Intérimaire Cadre	Maladie Vie Privée	Accident de trajet	Accident de Travail ou Maladie Professionnelle
Frais d'obsèques (allocation versée, en cas de décès du salarié, à la personne ayant assumé le coût des obsèques)			1,5 PMSS
Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)			
Si la PTIA est consécutive à un accident de trajet intervenu pendant la mission et survient dans un délai d'1 an à compter de l'accident (Pour les garanties Décès accident de trajet et Invalidité)			Versement par anticipation du capital décès et de la rente éducation
Si la PTIA est consécutive à un accident de travail ou maladie professionnelle intervenu pendant la mission et survient dans un délai de 2 ans à compter de l'accident de travail ou de la maladie professionnelle			
Si un taux d'incapacité à 100 % est reconnu par la Sécurité sociale			

Autres garanties - Salarié Intérimaire Cadre	
Hospitalisation : Allocation forfaitaire pour garde d'enfants	
Conditions d'indemnisation	<ul style="list-style-type: none"> Être indemnisé au titre de la garantie incapacité de travail Avoir un ou plusieurs enfants de 16 ans au plus Être hospitalisé pour une période supérieure à un jour Présenter des justificatifs des frais de garde
Allocation Forfaitaire pour garde d'enfants	1 % PMSS par jour d'hospitalisation dans la limite de 30 jours par période de 12 mois.
Indemnisation en cas de congés Maternité et d'Adoption	
Conditions d'indemnisation	<ul style="list-style-type: none"> Indemnisation soumise à la condition d'ancienneté de 414 heures de mission sur les 12 derniers mois. Elle est acquise au premier jour du mois qui suit le franchissement du palier des 414 heures État de grossesse ou arrivée d'un enfant au foyer en cas d'adoption Justifier de versements d'indemnités maternité par la sécurité sociale
Indemnités Journalières	<ul style="list-style-type: none"> Versement d'une indemnité égale à 1/360e de la rémunération brute cumulée y compris l'indemnité de fin de mission et l'indemnité compensatrice de congés payés, perçue au cours des missions de travail temporaire effectuées dans la profession pendant les 12 mois précédant le congés maternité ou adoption, sans excéder 100 % du gain journalier net de base. La durée d'indemnisation est limitée à celle de la Sécurité sociale au titre de la maternité ou de l'adoption

(1) le salaire moyen annuel correspond à 320 fois le salaire journalier de la dernière mission, le cas échéant, indemnité de fin de mission (IFM) et indemnité compensatrice de congés payés (ICCP) comprises

PSS : Plafond de la Sécurité sociale
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale

T1= TA : fraction de salaire inférieure ou égale au PSS
T2= TB : fraction de salaire supérieure à T1 limitée à 4 PSS

Annexe 3 – Prise en charge des maladies graves et redoutées pour les salariés intérimaires ne remplissant pas la condition d’ancienneté de 414 heures

Article 1A – Bénéficiaires

Les salariés intérimaires non-cadres et cadres ne remplissant pas la condition d’ancienneté de 414 heures et ne bénéficiant pas de la portabilité conventionnelle d’un mois bénéficient du dispositif des maladies graves et redoutées, dont la reconnaissance intervient au cours du mois qui suit la fin de la mission.

Article 2A – Liste des maladies redoutées prises en charge par le fonds de solidarité

Les maladies redoutées prises en charge par le fonds de solidarité :

- Les cancers
- L’infarctus du myocarde
- L’accident vasculaire cérébral
- La chirurgie coronarienne (pontage coronarien multiple)
- Les brûlures graves (3^{ème} degré couvrant au moins 20% du corps)
- Les greffes d’organes vitaux (cœur, foie, poumons, reins, pancréas et moelle osseuse)
- La maladie de Parkinson
- La sclérose en plaques
- Les maladies neuro-dégénératives déclarées (Maladie d’Alzheimer)
- Les maladies orphelines

Article 3A – Indemnisation

L’indemnité complémentaire versée aux salariés visés à l’article 1 de la présente annexe, dans les conditions prévues par le fonds de solidarité professionnelle est identique à celle versée dans les conditions prévues par le régime en cas de maladie ou accident sans lien avec le travail (arrêts de travail inférieurs ou égaux à 95 jours, et arrêts de travail supérieurs à 95 jours), dans la limite du fonds de solidarité professionnelle institué par l’article 9 du présent accord.

Article 4A – Suivi financier et technique du dispositif

Un bilan technique et financier du dispositif sera établi chaque année et communiqué à la commission prévoyance du FASTT.

Annexe 5 – Fiches de synthèse

L'ARRÊT DE TRAVAIL POUR MALADIE PENDANT OU APRÈS LE CONTRAT DE TRAVAIL



LE CAS D'UN ARRÊT SURVENU PENDANT LE CONTRAT DE TRAVAIL



1. Je préviens immédiatement l'entreprise utilisatrice, et je récupère mon certificat médical initial (CMI)

Dans les 24h



2. J'adresse le volet 3 de l'arrêt de travail à l'agence d'emploi



3. J'adresse

- à la Sécurité sociale les volets 1 et 2 de l'arrêt de travail (si le médecin ne le transmet pas de façon dématérialisée).
- la copie des bulletins de salaires des 12 mois pour reconstituer le salaire et permettre le calcul des indemnités journalières de la sécurité sociale

Dans les 48h



4. Mon agence d'emploi déclare l'arrêt à la Sécurité Sociale et adresse l'attestation de salaire pour le paiement des indemnités journalières

5. Mon agence déclare également l'arrêt au régime de prévoyance en adressant :

- une copie de l'arrêt de travail volet 3
- le contrat de travail

COMPRENDRE L'INDEMNISATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



LE TRAITEMENT PAR LA CPAM

Le traitement de votre demande par la Sécurité Sociale peut prendre un certain temps.

En fonction de votre situation, des pièces complémentaires peuvent vous être demandées par votre Caisse Primaire d'Assurance maladie (CPAM).



LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

Une fois le dossier traité, la Sécurité sociale vous verse des indemnités journalières, appelées IJSS.



LE CALCUL DES INDEMNITÉS

- 50% du salaire journalier de base (calculé sur la moyenne des salaires des 12 derniers mois)
- Avec un délai de carence de 3 jours

LE RÉGIME DE PRÉVOYANCE, POUR COMPENSER LA PERTE DE REVENUS

En tant que salarié intérimaire, vous bénéficiez obligatoirement d'un régime de prévoyance, financé en partie par votre agence d'emploi. Les droits à la prévoyance pour les intérimaires sont les mêmes quels que soient l'agence d'emploi et le régime de prévoyance qu'elle a mis en place.



Si au jour de l'arrêt, vous avez effectué au moins **414 heures de mission d'intérim au cours des 12 derniers mois**, toutes agences d'emploi confondues, vous pouvez bénéficier d'une indemnisation complémentaire à celle de la Sécurité sociale, en cas d'arrêt de travail du fait d'une maternité, d'une maladie ou d'un accident de la vie privée.



Une fois que la Sécurité sociale a versé les indemnités journalières, le régime de prévoyance peut calculer les indemnités de prévoyance, qui vont compléter votre indemnisation. Ces indemnités vous sont versées par votre agence d'emploi (durant la période de votre mission).



Les indemnités de prévoyance **doivent être calculées au 1^{er} jour de l'arrêt avec un effet rétroactif.**

- 50% du salaire prévu sur votre contrat de travail pendant les 30 premiers jours d'indemnisation pendant 30 jours
- puis 25%, au-delà
- avec un délai de carence de 3 jours

Si votre arrêt maladie se prolonge après la date de fin de mission et que cet arrêt est d'une durée supérieure à 10 jours, c'est le régime de prévoyance qui vous verse les indemnités journalières complémentaires, pour la période d'arrêt allant au-delà de la date de fin de votre mission.



La totalité des indemnités que vous percevrez (indemnités journalières de la Sécurité sociale et indemnités complémentaires de prévoyance) **ne peut excéder 100% du salaire net de votre dernière mission.**

Grâce au dispositif PREST'IJ, vous n'avez pas à adresser vos décomptes d'Indemnités Journalières de la Sécurité Sociale à votre gestionnaire de prévoyance !

- Vos décomptes d'indemnités journalières de la Sécurité Sociale sont automatiquement transmis au gestionnaire du contrat de prévoyance souscrit par votre agence d'emploi.
- La prévoyance déclenche alors le versement de vos indemnités journalières complémentaires.

LE CAS D'UN ARRÊT DE TRAVAIL SURVENANT APRÈS LA FIN DU CONTRAT DE TRAVAIL

L'indemnisation complémentaire est également possible en cas d'arrêt de travail survenu dans le mois qui suit la fin de votre contrat de travail dès lors que :

- vous êtes inscrit comme demandeur d'emploi à Pôle Emploi
- l'arrêt de travail est d'une durée de plus de 10 jours.

Il vous faudra alors déclarer vous-même cet arrêt.



1. À LA CPAM

J'adresse :

- les volets 1 et 2 de l'arrêt de travail
- la copie des bulletins de salaires des 12 mois
- en cas de chômage, j'adresse mes attestations de paiement Pôle Emploi) pour reconstituer le salaire et permettre le calcul des indemnités journalières de la sécurité sociale



2. À PÔLE EMPLOI

J'adresse le volet 3 de l'arrêt de travail pour prévenir de mon indisponibilité

3. AU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

J'adresse

- la copie de l'arrêt de travail
- le contrat de travail

Le plus tôt possible

Les indemnités complémentaires de prévoyance vous sont versées directement par votre régime de prévoyance.

L'ARRÊT DE TRAVAIL EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE TRAJET

BIEN COMPRENDRE, POUR BIEN AGIR



QU'EST-CE QU'UN ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE TRAJET ?

L'ACCIDENT DU TRAVAIL

L'accident de travail est l'accident survenu à toute personne travaillant à quelque titre que ce soit pour un employeur. Il doit donc avoir lieu pendant les heures de travail et avoir provoqué des lésions corporelles et/ou psychologiques. C'est le cas par exemple d'une chute d'un échafaudage, d'une coupure ou de l'apparition soudaine d'une douleur au dos à l'occasion d'une manutention. Le lieu de travail englobe le vestiaire de l'entreprise utilisatrice, la cantine, les toilettes, le garage, le parking, l'ascenseur...

L'ACCIDENT DE TRAJET

L'accident de trajet survient lorsque vous n'êtes pas encore arrivé sur votre lieu de mission ou lorsque vous êtes déjà reparti pour rentrer à votre domicile.

C'est aussi un accident qui survient entre votre lieu de mission et le lieu habituel où vous prenez vos repas pendant le temps de pause prévu à cet effet (déjeuner à la cantine, au restaurant d'entreprise ou pas, café, boulangerie...).

LA MALADIE PROFESSIONNELLE

Si votre médecin constate une dégradation de votre état de santé liée à votre travail, celle-ci peut être reconnue d'origine professionnelle. Vous devez faire une demande de reconnaissance de votre maladie professionnelle auprès de votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). À la fin de l'instruction, la CPAM vous informe de sa décision. Vous avez 15 jours suivant l'arrêt de travail pour déclarer la maladie.

La **consolidation** correspond au moment où votre état de santé a cessé de se détériorer. Vous pouvez conserver des séquelles de votre accident du travail, il ne s'agit pas d'une guérison mais d'une stabilisation (pas d'amélioration ou d'aggravation).

1 LES DÉMARCHES À EFFECTUER EN CAS D'ARRÊT POUR ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE TRAJET



1. Je prévient immédiatement l'entreprise utilisatrice, et je récupère mon certificat médical initial (CMI) établi par le médecin.



2. Je récupère les coordonnées des témoins de mon accident.



3. J'adresse à mon agence d'emploi, le volet 3 du certificat médical initial.



4. Mon agence d'emploi déclare l'arrêt à la Sécurité Sociale en adressant la feuille d'accident du travail ou de maladie professionnelle qui permet de me dispenser de l'avance des frais.



5. J'adresse à la Sécurité sociale :

- les volets 1 et 2 du certificat médical initial (si le médecin ne le transmet pas de façon dématérialisée)
- la copie des bulletins de salaires des 12 mois pour reconstituer le salaire et permettre le calcul des indemnités journalières de la Sécurité sociale.



6. L'agence déclare l'arrêt de travail à la Sécurité Sociale :

- adresse la déclaration d'accident du travail,
- l'attestation de salaire pour le paiement des indemnités journalières. Elle peut émettre des réserves sur le caractère professionnel de l'accident.

Également, elle déclare l'accident du travail au régime de prévoyance en adressant :

- une copie du volet 3 de déclaration d'accident du travail
- le contrat de travail.

Dans les 24h

Dans les 48h

2 COMPRENDRE L'INDEMNISATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE



LE TRAITEMENT PAR LA CPAM

Le traitement de votre demande par la Sécurité Sociale peut prendre un certain temps (au moins 30 jours).

En fonction de votre situation, des pièces complémentaires peuvent vous être demandées par votre CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie, c'est-à-dire la Sécurité sociale).



LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

Une fois le dossier traité, la Sécurité Sociale vous verse des indemnités journalières, appelées IJSS.

En cas d'accident du travail, si la Sécurité sociale n'a pas fini l'instruction du dossier au bout de 30 jours, elle peut verser des indemnités journalières « maladie » et régularise en « accident du travail » une fois l'instruction terminée.



LE CALCUL DES INDEMNITÉS

- 60% du salaire journalier de base pendant 28 jours
- 80% à partir du 29^e jour
- Le salaire journalier de base est calculé sur la moyenne des salaires des 12 derniers mois
- Il n'y a pas de jour de carence.

3 LE RÉGIME DE PRÉVOYANCE, POUR COMPENSER LA PERTE DE REVENUS

En tant que salarié intérimaire, **vous bénéficiez obligatoirement d'un régime de prévoyance**, financé en partie par votre agence d'emploi. Ce régime intervient pour compenser la perte de vos revenus en cas d'arrêt de travail ou d'incapacité permanente, suite à un accident du travail, une maladie professionnelle ou un accident de trajet professionnel.



Vous bénéficiez, **dès la 1^{re} heure de mission d'intérim, sans aucune ancienneté nécessaire**, d'une indemnisation en cas d'arrêt de travail occasionné par un accident du travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle.



Une fois que la Sécurité Sociale a versé les indemnités journalières, le régime de prévoyance peut calculer les indemnités de prévoyance, qui vont compléter votre indemnisation.



Ces indemnités complémentaires doivent être **calculées au 1^{er} jour de l'arrêt avec un effet rétroactif**.

- 50 % du salaire prévu sur votre contrat de travail pendant les 30 premiers jours d'indemnisation pendant 30 jours
- 25% au-delà
- Il n'y a pas de jour de carence



La totalité des indemnités que vous percevrez (indemnités journalières de la Sécurité sociale et indemnités complémentaires de prévoyance) **ne peut excéder 100 % du salaire net de votre dernière mission**.

© 2021-03-1, AdobeStock

Grâce au dispositif PREST'IJ, vous n'avez pas à adresser vos décomptes d'Indemnités Journalières de la Sécurité Sociale à votre gestionnaire de prévoyance !

- Vos décomptes d'indemnités journalières de la Sécurité Sociale **sont automatiquement transmis** au gestionnaire du contrat de prévoyance souscrit par votre agence d'emploi
- La prévoyance déclenche alors **le versement de vos indemnités journalières complémentaires**
- Si l'arrêt de travail pour accident du travail ou maladie professionnelle dure plus de 25 jours (dont au moins 15 jours après la fin de votre mission d'intérim), **une avance de 300 euros doit vous être versée par votre régime de prévoyance**.



FASTT SOS ACCIDENT DU TRAVAIL

Dès les premiers jours de l'accident, le FASTT vous apporte des conseils personnalisés pour faciliter vos démarches. Des prestations d'assistance pour résoudre les difficultés de votre vie quotidienne peuvent également être mobilisées.

Pour en savoir plus sur FASTT SOS Accident du travail, appelez le 01 71 255 830
(appel non surtaxé, du lundi au vendredi, de 8h30 à 19h)

GÉRER LES DÉMARCHES EN CAS D'INVALIDITÉ COMPENSER SA PERTE DE SALAIRE



Après un arrêt de travail pour maladie ou accident de la vie privée, si vous ne pouvez pas reprendre votre travail du fait de votre état de santé, vous pouvez percevoir une pension d'invalidité pour compenser votre perte de salaire.

LES DÉMARCHES AUPRÈS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

► LA DEMANDE DOIT SE FAIRE DANS LE DÉLAI DE 12 MOIS QUI SUIV L'UNE DES DATES SUIVANTES :

- la stabilisation de votre état de santé (ou consolidation)
- la constatation médicale de votre invalidité
- l'expiration de la période légale d'attribution des indemnités journalières (3 ans maximum)
- la date à laquelle la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) a cessé de vous accorder les indemnités journalières pour maladie

► LA DEMANDE DE PENSION D'INVALIDITÉ PEUT SE FAIRE PAR :

- **vous ou votre médecin** qui, avec votre accord, peut adresser un certificat médical au médecin conseil du service médical de votre caisse d'assurance maladie
- **votre caisse d'assurance maladie** : le médecin conseil du service médical de votre caisse fait le point avec vous sur votre état de santé et vous propose une pension d'invalidité.

Dans ces 2 situations, vous devez formuler une demande de pension d'invalidité : connectez-vous sur le site ameli.fr puis téléchargez et complétez remplites le formulaire **S4150 Demande de pension d'invalidité (PDF)** et adressez-le, accompagné des pièces justificatives demandées, dans les meilleurs délais à votre caisse d'assurance maladie.

PIÈCES À FOURNIR (COPIES) :

- Dernier avis d'impôts sur les revenus (ou avis de situation déclarative)
- Carte d'identité ou passeport (ou toute autre pièce justificative d'état civil et de nationalité) + titre de séjour si vous êtes étranger
- Notification de rente si vous avez une rente pour accident du travail/maladie professionnelle
- Notification de pension si vous avez une pension d'invalidité versée par un autre régime que le régime général de Sécurité sociale

Votre caisse d'assurance maladie **étudie votre dossier et vous avertit de sa décision** de vous attribuer ou non la pension d'invalidité. La pension d'invalidité est accordée dès lors que la caisse d'assurance maladie constate une capacité de travail réduite d'au moins 2/3.

Vous cessez de percevoir votre pension d'invalidité lorsque vous atteignez l'âge légal de départ à la retraite, vous percevez alors une pension de retraite.



Bon à savoir : votre caisse d'assurance maladie peut vous accompagner tout au long des démarches à effectuer. N'hésitez pas à prendre contact avec elle.



LES DÉMARCHES AUPRÈS DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

En tant que salarié intérimaire, **vous bénéficiez obligatoirement d'un régime de prévoyance**, financé en partie par votre agence d'emploi.

Les droits à la prévoyance pour les intérimaires sont les mêmes quels que soient l'agence d'emploi et le régime de prévoyance qu'elle a mis en place.

Si, suite à un arrêt de travail intervenu pendant une mission, vous êtes reconnu invalide par la Sécurité sociale (invalidité 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie), votre régime de prévoyance vous verse une pension d'invalidité complémentaire à celle versée par la Sécurité sociale. Cette pension vous sera versée même si l'invalidité fait suite à un arrêt de travail non indemnisé par le régime du fait de la condition de 414 heures non remplie à la date de l'arrêt.

Vous devez adresser au régime de prévoyance les pièces suivantes :

- la notification d'attribution d'une pension d'invalidité par la Sécurité sociale,
- les décomptes des rentes perçues depuis la date de mise en invalidité,
- chaque année, la copie de l'avis d'imposition.

L'INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL (EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE MALADIE PROFESSIONNELLE)

En cas d'accident du travail, si vous conservez des séquelles réduisant votre capacité de travail, vous pouvez bénéficier d'une indemnisation.

L'INDEMNISATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE :

Dès votre consolidation (stabilisation de votre état de santé), vous serez convoqué par votre caisse d'assurance maladie pour y être examiné par un médecin-conseil. En fonction de vos séquelles, ce dernier vous attribuera un taux d'incapacité permanente (**IPP**).

Pour déterminer votre taux d'IPP, le médecin conseil de la CPAM se base sur des critères médicaux et professionnels, comme la nature de votre maladie, votre état général, votre âge et vos qualifications professionnelles.

La CPAM vous informe ensuite de ce taux d'IPP qui déterminera le montant de votre indemnisation (versée sous forme de rente ou de capital).

L'INDEMNISATION DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE :

Si, à la suite d'un arrêt pour accident de travail, la Sécurité sociale vous reconnaît une incapacité permanente supérieure ou égale à 30 %, le régime de prévoyance vous verse une prestation complémentaire sous forme de capital ou de rente en fonction du taux d'IPP.

Vous devez adresser les pièces suivantes au régime de prévoyance :

- la notification d'attribution d'une incapacité permanente par la Sécurité sociale
- les décomptes des rentes perçues depuis la reconnaissance de l'incapacité permanente
- chaque année, la copie de l'avis d'imposition.

FAIRE FACE AU DÉCÈS D'UN PROCHE TRAVAILLANT DANS L'INTÉRIM



En cas de décès d'un proche travaillant dans l'intérim, vous pouvez percevoir un capital décès de la part de la Sécurité sociale et du régime de prévoyance afin de faire face aux frais liés au décès.



LES DÉMARCHES AUPRÈS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Le capital décès n'est pas attribué de façon automatique, vous devez en faire la demande auprès de votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Les démarches à effectuer pour demander le capital décès sont les suivantes :

1. REMPLISSEZ LE FORMULAIRE

Il est accessible sur le site Internet ameli.fr et s'appelle [Demande de capital décès - Régime général \(PDF\)](#).

N'oubliez pas d'indiquer votre rang de bénéficiaire (prioritaire ou non prioritaire), ainsi que le ou les autres bénéficiaires éventuels.

2. ADRESSEZ CE FORMULAIRE À LA CPAM DU SALARIÉ INTÉRIMAIRE DÉCÉDÉ

Accompagné des pièces justificatives suivantes :

- les 3 derniers bulletins de salaires du salarié intérimaire décédé
- un document officiel faisant apparaître votre lien de parenté avec lui (copie ou extrait d'acte de naissance, photocopie du livret de famille, acte de mariage, etc.)
- votre relevé d'identité bancaire (RIB).



LES DÉMARCHES AUPRÈS DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE



LA PRÉVOYANCE EST OBLIGATOIRE

Un salarié intérimaire bénéficie obligatoirement d'un régime de prévoyance, quelle que soit son agence d'emploi.

En cas de décès survenu pendant une mission, l'ayant droit reçoit un capital décès et une rente éducation est versée aux enfants ayants droit.



LE CAPITAL DÉCÈS

Le montant du capital décès dépend de la cause du décès, de la composition de la famille et des catégories « non cadre » ou « cadre ».

Ce capital peut également être versé si le décès intervient :

- **Après une période ininterrompue d'arrêt de travail** pendant laquelle l'intérimaire avait droit ou non à une indemnisation complémentaire,
- **Ou dans le mois qui suit la fin de la mission**, à condition que le salarié intérimaire ait travaillé 414 heures en intérimaire au cours des 12 derniers mois précédant le décès.

En cas de décès suite à un accident du travail, de trajet ou une maladie professionnelle, le capital décès est dû, peu importe la date de survenance du décès.

Dans ce cas, une allocation obsèques est également versée à la personne ayant assumé les frais d'obsèques.



LA DEMANDE DE VERSEMENT DE CAPITAL DÉCÈS

Les ayants droit (ou leur représentant légal) doivent faire **une demande de versement de capital décès auprès du régime de prévoyance** et constituer un dossier avec les pièces suivantes :

- un extrait d'acte de décès (original),
- le contrat de travail,
- la photocopie du livret de famille et extrait d'acte de naissance avec mentions marginales,
- l'attestation d'inscription d'un PACS établie par le greffe du tribunal, le cas échéant,
- si un enfant est à naître, un certificat de grossesse mentionnant la date présumée d'accouchement,
- un relevé d'identité bancaire ou postal du/des bénéficiaire(s),
- un justificatif d'enfant(s) à charge, si enfant(s) de plus de 16 ans (certificat de scolarité...),
- un avis d'imposition,
- la photocopie des dernières feuilles de paie.

S'il s'agit d'un décès suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle, il faut également adresser :

- la déclaration d'accident de travail/ de trajet ou de maladie professionnelle,
- la notification de prise en charge de la Sécurité sociale du décès par accident du travail/ de trajet/maladie professionnelle.

Annexe 6 – Données de sinistralité nécessaires à l'analyse de la sinistralité et à l'élaboration de politiques de prévention de branche adaptées

Les entreprises doivent transmettre, par voie électronique, ces données en vision survenance, c'est-à-dire en intégrant exclusivement et en totalité les sinistres survenus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année considérée, à l'adresse suivante : prevention@fastt.org
au plus tard le 31 juillet de l'année N+1.

Données relatives aux arrêts de travail survenus au cours de l'année N-1					
	Dossiers déclarés	Dossiers indemnisables		Avances de 300€	Montant total des prestations versées
Maladie vie privée		Nombre total de dossiers indemnisés		0	
		Dont dossiers indemnisés après la fin de la mission			
Arrêts de travail survenus pendant la portabilité				0	
Maternité				0	
Accidents de trajet				0	
Accidents du travail/ maladies professionnelles					

Par **dossiers déclarés**, on entend les dossiers déclarés par les entreprises et les salariés intérimaires à leur organisme assureur ou à leur gestionnaire, qu'ils soient ensuite indemnisés ou non.

Ces données doivent être transmises en vision survenance, c'est-à-dire en intégrant exclusivement les sinistres survenus entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année considérée.

Par **dossiers indemnisables**, on entend tous les arrêts indemnisés y compris les arrêts indemnisables, c'est à dire les arrêts pour lesquels le montant des indemnités journalières de la Sécurité sociale conduit au calcul d'une indemnité complémentaire égale à zéro et pour lesquels le délai de carence (pour les arrêts maladie) est dépassé. Ces données doivent aussi être transmises en vision survenance. En cas de rechute, seul un sinistre est considéré.

Par **montant de prestations versées**, on entend toutes les prestations versées au titre de sinistres survenus entre le 1er janvier et le 31 décembre de l'année N.

Données relatives aux invalidités et incapacités permanentes survenues au cours de l'année N-1

	Dossiers déclarés	Allocations forfaitaires		Montant total des allocations forfaitaires versées	Rentes*		Montant total des rentes versées
					Nombre total de rentes versées		
Invalidité		0			Nombre total de rentes versées		
					Dont rentes versées faisant suite à une incapacité temporaire de travail		
Incapacité permanente		Nombre total d'allocations versées			Nombre total de rentes versées		
		Dont allocations versées faisant suite à une incapacité temporaire de travail			Dont rentes versées faisant suite à une incapacité temporaire de travail		

* Le nombre de rentes versées fait référence aux nombres d'individus bénéficiaires d'une rente

Données relatives aux décès survenus au cours de l'année N-1

	Dossiers déclarés	Capitaux décès		Montant total des capitaux versés	Rentes		Montant total des rentes versées
Décès vie privée		Nombre total de capitaux décès			Nombre total de rentes versées		
		Dont capitaux décès versés suite à un arrêt de travail			Dont rentes versées suite à un arrêt de travail		
Décès accident de trajet		Nombre total de capitaux décès			Nombre total de rentes versées		
		Dont capitaux décès versés suite à un arrêt de travail			Dont rentes versées suite à un arrêt de travail		
Décès accident du travail/maladie professionnelle		Nombre total de capitaux décès			Nombre total de rentes versées		
		Dont capitaux décès versés suite à un arrêt de travail			Dont rentes versées suite à un arrêt de travail		

