

DÉPARTEMENT DE LOIRE-ATLANTIQUE
Arrondissement de Nantes



13, rue des Ajoncs
44190 CLISSON

EXTRAIT DU REGISTRE DES DÉCISIONS

Année 2023

Décision du 3 janvier 2024

01.2024-03	RESSOURCES HUMAINES Marché sans publicité ni mise en concurrence préalable : avenants aux contrats de prévoyance des agents de droit privé de Clisson Sèvre et Maine Agglo
------------	---

VU l'article L. 5211-10 du Code général des collectivités territoriales,

VU l'article R.2122-8 du Code de la Commande Publique,

VU la délibération n°26.09.2023-18 du Conseil communautaire en date du 26 septembre 2023 portant délégation d'attributions du Conseil communautaire au Président,

VU la délibération n°18.12.2018-23 du conseil communautaire du 18 décembre 2018 portant mise en place d'une prévoyance pour les agents de droit privé,

Considérant que, suite à cette délibération du 18 décembre 2018, CSMA a conclu divers contrats de prévoyance auprès de la société Harmonie Mutuelle, sise avec MUTEX -140 Avenue de la République CS 30007 – 92327 CHATILLON Cedex représentée par Harmonie Mutuelle -Service Prévoyance -TSA 68600 -Le Havre cedex -76069 LE HAVRE CEDEX, qui disposait des compétences et garanties requises pour assurer la prestation demandée,

Considérant que les contrats de base ont été conclu aux conditions suivantes :

- Contrat N°200082506 (Budget Déchets) : couverture des agents affectés au service « déchets ménagers », représentant un taux de cotisation de 1.01% TTC avec une participation à hauteur de 60 % par la collectivité
- Contrat N°200079775 (Budget SPANC) : couverture des agents affectés au service « SPANC », représentant un taux de cotisation de 1.17% TTC avec une participation à hauteur de 60 % par la collectivité
- Contrat N°350258714 (Budget assainissement - Non Cadres) : couverture des agents Cadres affectés au service Assainissement », représentant un taux de cotisation de 1.17% TTC avec une participation à hauteur de 60 % par la collectivité
- Contrat N°353214887 (Budget Assainissement - Agents Cadres) : couverture des agents Cadres affectés au service Assainissement », représentant un taux de cotisation de 1.50% TTC avec une participation à hauteur de 60 % par la collectivité

Considérant les projets d'avenant aux contrats de prévoyance transmis par Harmonie Mutuelle avec effet au 1^{er} janvier 2024 concernant les contrats suivants :

- Contrat N°200082506 (Budget Déchets) : avenant augmentant le taux de cotisation et portant le taux de cotisation de 1.01 % TTC à 1.17 % TTC
- Contrat N° 200079775 (Budget SPANC) : avenant augmentant le taux de cotisation et portant le taux de cotisation de 1.17 % TTC à 1.37 % TTC
- Contrat N° 350258714 (Budget assainissement - Non Cadres) : avenant augmentant le taux de cotisation et portant le taux de cotisation de 1.17 % TTC à 1.21 % TTC
- Contrat N°353214887 (Budget Assainissement - Agents Cadres) : avenant augmentant le taux de cotisation et portant le taux de cotisation de 1.50 % TTC à 1.56 % TTC

Le Président de la Communauté d'agglomération Clisson Sèvre et Maine Agglo,

D É C I D E

ARTICLE 1 : de signer les avenants aux contrats de prévoyance instaurés pour les agents de droit privé avec MUTEX -140 Avenue de la République CS 30007 – 92327 CHATILLON Cedex représentée par Harmonie Mutuelle -Service Prévoyance -TSA 68600 -Le Havre cedex -76069 LE HAVRE CEDEX avec effet au 1^{er} janvier 2024 sous les références suivantes :

- Contrat N°200082506 (Budget Déchets)
- Contrat N° 200079775 (Budget SPANC)
- Contrat N°353214887 (Budget Assainissement -Agents Cadres)
- Contrat N° 350258714 (Budget assainissement -Non Cadres)

DIT qu'il sera rendu compte de la présente décision au Conseil communautaire lors de la prochaine séance.

DIT que la présente décision sera adressée à Monsieur le Préfet de Loire-Atlantique.

DIT que la présente décision sera adressée à Monsieur le Trésorier Communautaire.

« Pour extrait conforme au registre »



AVENANT
AU CONTRAT DE PREVOYANCE
ET VALANT ADDITIF A LA NOTICE D'INFORMATION

Contrat Prévoyance : N°353214887
Site : CA CLISSON SEVRE ET MAINE AGGLO

Assainissement - Cadées

ENTRE :

CA CLISSON SEVRE ET MAINE AGGLO
13 RUE DES AJONCS
44190 CLISSON

Ci-après dénommé, le Souscripteur

ET :

MUTEX,

Société Anonyme au capital de 37 302 300 euros - Entreprise régie par le Code des Assurances, inscrite au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le n° SIREN 529 219 040,
Siège social : 140, Avenue de la République - CS 30007 - 92327 Châtillon Cedex

Représentée par :

HARMONIE MUTUELLE
Mutuelle soumise au Livre II du Code de la Mutualité
Enregistrée au Registre National des Mutuelles sous le n°538518473
SERVICE PREVOYANCE
TSA 68600
LE HAVRE CEDEX
76069 LE HAVRE CEDEX

Et agissant pour son propre compte.

Le présent avenant modifie les taux de cotisation applicables à votre contrat sur met également à jour, à cette même date, votre contrat aux évolutions qui le concernent.

- ◆ l'application d'une limite à la revalorisation du salaire de référence servant de base au calcul des prestations et à la revalorisation des prestations périodiques en cours de service pour tout nouvel arrêt de travail et décès survenus à compter du 1er janvier 2024, afin de maîtriser les évolutions d'indices et ainsi éviter une dégradation des résultats techniques de votre contrat.
- ◆ la clause de réclamation et médiation ;
- ◆ la déchéance de garantie ;
- ◆ le rappel des obligations de l'assureur dans le cadre du traitement des prestations décès non réclamées, conformément à la loi Eckert ;

Le présent avenant précise également les nouveaux frais de gestion applicable à votre contrat.

1. Evolution des taux de cotisation

Les nouveaux taux de cotisation tiennent compte d'une indexation technique des cotisations que nous sommes contraints d'appliquer pour les raisons évoquées au sein du courrier d'accompagnement joint.

Les taux de cotisation TTC à compter du **1^{er} janvier 2024** pour l'ensemble du personnel Salariés relevant des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17 11 2017 sont de:

Prévoyance collective NOCTPE4

Garanties	TA	TB	TC
Assistance	0,01%	néant	néant
Décès IAD toutes causes	0,71%	0,71%	néant
Décès IAD Accident toutes causes	0,10%	0,10%	néant
Allocation Obsèques	0,00%	0,00%	néant
Exonération des cotisations en cas d'incapacité de travail	0,00%	0,00%	néant
Indemnités Journalières	0,45%	0,96%	néant
Invalidité	0,19%	0,49%	néant
Rente d'Incapacité Professionnelle	0,10%	0,17%	néant
Taux de cotisation global	1,56%	2,43%	néant

Les frais de gestion s'élèvent désormais à 12% de la cotisation totale des garanties de prévoyance et sont inclus dans celle-ci.

2. Modification des conditions générales

2.1. Revalorisation du salaire de référence servant de base au calcul des prestations et revalorisation des prestations périodiques en cours de service

L'indice, la périodicité et les conditions de revalorisation :

- du salaire de référence servant de base au calcul des prestations,
- et des prestations périodiques en cours de service,

s'ils sont prévus par votre contrat, demeurent inchangés.

Toutefois, il est précisé que le taux de revalorisation **est limité annuellement à 85% du taux de rendement comptable de l'actif général prévoyance MUTEX sous déduction du taux d'intérêt technique réglementaire, connu à la date d'application de la revalorisation** (celui de l'année N-2 si la date d'application de la revalorisation est comprise entre janvier et mars de l'année N ; celui de l'année N-1 si la date d'application de la revalorisation est comprise entre avril et décembre de l'année N). **Pour les prestations périodiques, sont déduites des revalorisations ainsi calculées celles déjà perçues au cours de la même année civile.**

Ces nouvelles conditions ne s'appliquent pas à vos éventuelles garanties rentes décès si celles-ci sont assurées par l'OCIRP.

Par ailleurs, ces revalorisations ne seront plus servies en fonction du fonds de revalorisation dédié créé à cet effet par Mutex, si votre contrat le prévoyait. En parallèle, il est également mis fin à son alimentation par un prélèvement sur vos cotisations.

2.2. Réclamation et médiation

Il est avant tout précisé que la procédure définie ci-dessous n'a pas vocation à répondre à vos demandes découlant de la hausse tarifaire appliquée à votre contrat et détaillée à l'article 1 « Evolution des taux de cotisation » du présent avenant.

Pour cela, il convient de vous rapprocher de votre conseiller habituel, tel qu'évoqué sur le courrier d'accompagnement joint.

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, l'article « Réclamation et litiges » de votre contrat est renommé « Réclamation et médiation » et est rédigé comme suit :

« Pour toute réclamation liée à l'exécution du présent contrat, le souscripteur, les assurés et les bénéficiaires des prestations (ci-après dénommés « réclamants ») peuvent s'adresser :

- à MUTEX pour les garanties décès sous forme de rentes assurées par l'OCIRP s'il y a, via l'un des canaux réservés ci-dessous,
- en priorité aux services de gestion de l'organisme gestionnaire, ou à MUTEX via l'un des canaux réservés ci-dessous, pour les autres garanties, ou pour toutes les garanties en l'absence de garanties assurées par l'OCIRP.

La réclamation auprès de MUTEX peut être adressée :

- soit par courrier auprès du Service Qualité Relation Adhérent : MUTEX – SQRA - 140, avenue de la République – CS 30007 – 92327 Châtillon Cedex, en joignant la copie des réponses écrites qui leur ont été faites ;
- soit via le formulaire de contact [mutex.fr](https://www.mutex.fr/nous-contacter/) : <https://www.mutex.fr/nous-contacter/> .

Pour les réclamations formulées à l'oral ou sur un support écrit non durable, si l'organisme n'a pas pu donner immédiatement entière satisfaction, **le réclamant est invité à formaliser son mécontentement via l'un des canaux précités.**

Quel que soit le point de contact, le réclamant recevra un accusé de réception par écrit de sa réclamation sur support durable dans un délai maximal de **dix jours** ouvrables à compter de la date de son envoi (sauf en cas de réponse dans ce délai).

En tout état de cause, MUTEX s'engage à répondre au réclamant dans un délai n'excédant pas **deux mois** à compter de l'envoi de la première manifestation écrite d'un mécontentement (le cachet de la poste faisant foi pour les réclamations adressées par voie postale), sauf dispositions législatives ou réglementaires plus contraignantes.

Les informations liées à la prise en charge des réclamations et aux obligations incombant à MUTEX sont accessibles sur le site www.mutex.fr.

Si la réponse définitive apportée est insatisfaisante ou si aucune réponse n'a été apportée dans le délai de deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite du mécontentement, la réclamation peut être adressée, selon le type de garanties, aux médiateurs des organismes définis ci-après.

La demande de médiation suspend la prescription à condition qu'elle soit considérée recevable par le médiateur.

- pour les garanties assurées par MUTEX :

MUTEX met à la disposition de ses assurés et des bénéficiaires des prestations la procédure de recours gracieux de la Médiation de l'assurance.

Cette procédure est accessible gratuitement à tous les assurés et aux bénéficiaires des prestations, confrontés à une situation litigieuse non résolue avec MUTEX relative à la souscription, l'interprétation ou l'application du présent contrat.

Le Médiateur de l'assurance peut être saisi par l'assuré ou le bénéficiaire des prestations, au plus tôt à l'issue du délai de deux mois après l'envoi de la première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée :

- en priorité par internet : <https://www.mediation-assurance.org> ;
- ou par défaut à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris cedex 09.

L'indépendance du Médiateur et plus généralement les engagements de la Médiation de l'Assurance vis-à-vis des réclamants sont inscrits dans une charte, consultable à partir du site de la Médiation de l'Assurance.

- pour les garanties décès sous forme de rentes assurées par l'OCIRP s'il y a (ne pas tenir compte de ce qui suit si l'OCIRP n'est pas identifié sur la première page du présent avenant) :

Le souscripteur, les assurés et les bénéficiaires des prestations peuvent s'adresser au médiateur du Centre Technique des Institutions de Prévoyance (CTIP) en cas de litige portant sur le présent contrat. Cette faculté est limitée à deux saisines par an.

Le médiateur de la protection sociale ne traite pas des décisions relatives à l'action sociale et ne peut en aucun cas avoir pour objet le contrôle des résiliations, des décisions d'augmentation des cotisations ni les procédures de recouvrement des cotisations.

La proposition de solution rendue par le médiateur de la protection sociale ne lie pas les parties. Cette proposition, écrite et motivée, sera transmise aux parties dans un délai de 90 jours dès réception du dossier complet.

Toute proposition de solution est rendue en considération d'éléments de droit et d'équité, mais aussi dans un souci de règlement amiable qui ne saurait correspondre à une approche juridictionnelle.

Le recours au médiateur de la protection sociale est gratuit et sa saisine se fait soit par courrier recommandé avec avis de réception à l'adresse suivante : Le médiateur de la protection sociale (CTIP), 10 rue Cambacérès, 75008 Paris, soit en ligne à l'aide d'un formulaire disponible sur le site <https://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>.

L'avis du médiateur est remis aux parties dans un délai de 90 jours à compter de la date de réception du dossier complet. Ce délai peut être prolongé par le médiateur en cas de litige complexe, conformément à la charte de médiation du CTIP disponible sur le site internet susvisé. »

Si votre contrat est souscrit pour assurer uniquement une garantie maintien de salaire, l'article « Réclamation et litiges » de votre contrat est renommé « Réclamation et médiation » et est rédigé comme suit :

« Pour toute réclamation liée à l'exécution du présent contrat, le souscripteur peut s'adresser en priorité aux services de gestion de l'organisme gestionnaire, ou à MUTEX via l'un des canaux réservés suivants :

- par courrier auprès du Service Qualité Relation Adhérent : MUTEX – SQRA - 140, avenue de la République – CS 30007 – 92327 Châtillon Cedex, en joignant la copie des réponses écrites qui leur ont été faites ;
- via le formulaire de contact [mutex.fr](https://www.mutex.fr/nous-contacter/) : <https://www.mutex.fr/nous-contacter/>.

Pour les réclamations formulées à l'oral ou sur un support écrit non durable, si l'organisme gestionnaire ou assureur n'a pas pu donner immédiatement entière satisfaction, le souscripteur est invité à formaliser son mécontentement via l'un des canaux précités.

Quel que soit le point de contact, le souscripteur recevra un accusé de réception par écrit de sa réclamation sur support durable dans un délai maximal de dix jours ouvrables à compter de la date de son envoi (sauf en cas de réponse dans ce délai).

En tout état de cause, l'organisme assureur s'engage à répondre au souscripteur dans un délai n'excédant pas deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite d'un mécontentement (le cachet de la poste faisant foi pour les réclamations adressées par voie postale), sauf dispositions législatives ou réglementaires plus contraignantes.

Les informations liées à la prise en charge des réclamations et aux obligations incombant à l'organisme assureur sont accessibles sur le site www.mutex.fr.

Si la réponse définitive apportée est insatisfaisante ou si aucune réponse n'a été apportée dans le délai de deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite du mécontentement, et si cela relève de la compétence du médiateur, l'organisme assureur met à la disposition du souscripteur la procédure de recours gracieux de la Médiation de l'assurance.

Cette procédure est accessible gratuitement au souscripteur, confronté à une situation litigieuse non résolue avec l'organisme assureur relative à la souscription, l'interprétation ou l'application du présent contrat.

Le Médiateur de l'assurance peut être saisi au plus tôt à l'issue du délai de deux mois après l'envoi de la première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée :

- en priorité par internet : <https://www.mediation-assurance.org> ;
- ou par défaut à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris cedex 09.

La demande de médiation suspend la prescription à condition qu'elle soit constatée recevable par le médiateur.

L'indépendance du Médiateur et plus généralement les engagements de la Médiation de l'Assurance vis-à-vis du souscripteur sont inscrits dans une charte, consultable à partir du site de la Médiation de l'Assurance. »

2.3. Déchéance de garantie

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, l'article « Déchéance » est renommé « Déchéance de garantie » et est rédigé comme suit :

« Le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale pour l'homicide volontaire de l'assuré est déchu de tout droit aux garanties décès. Les capitaux décès sont alors versés aux autres bénéficiaires suivant l'ordre de la désignation sauf s'ils ont été eux-mêmes condamnés comme co-auteurs ou complices.

En outre, l'assuré, et/ou, le cas échéant, le(s) bénéficiaire(s) des prestations sont déchus de tout droit à garantie :

- **en cas de fausse déclaration volontaire sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre,**
- **en cas d'utilisation volontaire de documents inexacts produits comme justificatifs pour la constitution et/ou le suivi de votre demande d'indemnisation.**

Dans ce cas, l'intégralité des prestations qui auraient été indûment versées devra être restituée. »

Si votre contrat est souscrit pour assurer uniquement une garantie maintien de salaire, un article « Déchéance de garantie » est ajouté comme suit :

« L'assuré, et/ou, le cas échéant, le bénéficiaire des prestations sont déchus de tout droit à garantie :

- **en cas de fausse déclaration volontaire sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre,**
- **en cas d'utilisation volontaire de documents inexacts produits comme justificatifs pour la constitution et/ou le suivi de votre demande d'indemnisation.**

Dans ce cas, l'intégralité des prestations qui auraient été indûment versées devra être restituée. »

2.4. Traitement des prestations décès non réclamées

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties en cas de décès, un article « Traitement des prestations décès non réclamées » est ajouté comme suit :

« L'organisme assureur est tenu de vérifier au moins annuellement que l'assuré n'est pas décédé auprès des organismes professionnels habilités (article L. 132-9-3 du Code des assurances), et de rechercher, lorsqu'il est informé du décès, les bénéficiaires des prestations (article L. 132-8 du Code des assurances), par tous les moyens à sa disposition (informations figurant au contrat, à la désignation bénéficiaire, auprès des notaires, mairies ...).

Toutefois, les sommes dues en raison du décès de l'assuré qui n'ont fait l'objet d'aucune demande de paiement pendant un délai de dix ans à compter de la date de connaissance du décès par l'assureur sont transférées à la Caisse des dépôts et consignations dans les conditions prévues aux articles L. 132-27-2 et R. 132-5-5 du Code des assurances. Ce dépôt est libératoire de toute obligation pour l'organisme assureur envers le ou les bénéficiaires des prestations.

Les sommes transférées à la Caisse des dépôts et consignations, qui n'auront pas été réclamées par le ou les bénéficiaires, seront définitivement acquises à l'État à l'issue d'un délai de vingt ans à compter de la date de leur transfert à la Caisse des dépôts et consignations. »

IMPORTANT : le présent avenant au contrat collectif de prévoyance référencé en première page doit être retourné signé avant le 31 décembre 2023 à l'adresse mail suivante : demat.cdecontratssortants@mutex.fr, ou à défaut par courrier à l'adresse figurant ci-dessous.

A défaut de retour de l'avenant signé dans le délai imparti, la poursuite de l'encaissement des cotisations calculé sur la base des taux indiqués au présent avenant vaut acceptation tacite des présentes dispositions.

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, il vous appartient d'informer vos salariés, et anciens salariés en cours de portabilité, des modifications apportées à leur couverture par la remise du présent avenant.

De même, à l'occasion de toute nouvelle embauche, il vous appartiendra de remettre au salarié concerné la notice d'information accompagnée de cet avenant.

Pour toute information complémentaire vos contacts habituels se tiennent à votre disposition pour vous accompagner dans vos démarches.

Fait en 2 exemplaires, dont 1 exemplaire à conserver par le souscripteur

A _____, le
Pour le souscripteur

A Châtillon, le 13 Octobre 2023
Pour Mutex

Cécile DUTTO
Directrice Offres d'Assurance et de Développement



AVENANT
AU CONTRAT DE PREVOYANCE
ET VALANT ADDITIF A LA NOTICE D'INFORMATION

Contrat Prévoyance : N°200079775
Site : CLISSON SEVRE MAINE AGGLO-SPANC

ENTRE :

CLISSON SEVRE MAINE AGGLO-SPANC
15 RUE DES MALIFESTES
44190 CLISSON

Ci-après dénommé, le Souscripteur

ET :

MUTEX,
Société Anonyme au capital de 37 302 300 euros - Entreprise régie par le Code des Assurances, inscrite au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le n° SIREN 529 219 040,
Siège social : 140, Avenue de la République - CS 30007 - 92327 Châtillon Cedex

Représentée par :

HARMONIE MUTUELLE
Mutuelle soumise au Livre II du Code de la Mutualité
Enregistrée au Registre National des Mutuelles sous le n°538518473
SERVICE PREVOYANCE
TSA 68600
LE HAVRE CEDEX
76069 LE HAVRE CEDEX

Et agissant pour son propre compte.

Le présent avenant modifie les taux de cotisation applicables à votre contrat sur lequel est en vigueur le présent avenant, parmi les sujets suivants :

- ◆ l'application d'une limite à la revalorisation du salaire de référence servant de base au calcul des prestations et à la revalorisation des prestations périodiques en cours de service pour tout nouvel arrêt de travail et décès survenus à compter du 1er janvier 2024, afin de maîtriser les évolutions d'indices et ainsi éviter une dégradation des résultats techniques de votre contrat.
- ◆ la clause de réclamation et médiation ;
- ◆ la déchéance de garantie ;
- ◆ le rappel des obligations de l'assureur dans le cadre du traitement des prestations décès non réclamées, conformément à la loi Eckert ;

Le présent avenant précise également les nouveaux frais de gestion applicable à votre contrat.

1. Evolution des taux de cotisation

Les nouveaux taux de cotisation tiennent compte d'une indexation technique des cotisations que nous sommes contraints d'appliquer pour les raisons évoquées au sein du courrier d'accompagnement joint.

Les taux de cotisation TTC à compter du **1^{er} janvier 2024** pour l'ensemble du personnel Non cadres (hors ART. 4 bis CCN 47) sont de :

Prévoyance collective TPE2

Garanties	TA	TB	TC
Assistance	0,01%	néant	néant
Décès IAD toutes causes	0,44%	néant	néant
Exonération des cotisations en cas d'incapacité de travail	0,00%	néant	néant
Indemnités Journalières	0,29%	néant	néant
Invalidité	0,41%	néant	néant
Rente d'Incapacité Professionnelle	0,22%	néant	néant
Taux de cotisation global	1,37%	néant	néant

Les frais de gestion s'élèvent désormais à 12% de la cotisation totale des garanties de prévoyance et sont inclus dans celle-ci.

2. Modification des conditions générales

2.1. Revalorisation du salaire de référence servant de base au calcul des prestations et revalorisation des prestations périodiques en cours de service

L'indice, la périodicité et les conditions de revalorisation :

- du salaire de référence servant de base au calcul des prestations,
- et des prestations périodiques en cours de service,

s'ils sont prévus par votre contrat, demeurent inchangés.

Toutefois, il est précisé que le taux de revalorisation **est limité annuellement à 85% du taux de rendement comptable de l'actif général prévoyance MUTEX sous déduction du taux d'intérêt technique réglementaire, connu à la date d'application de la revalorisation** (celui de l'année N-2 si la date d'application de la revalorisation est comprise entre janvier et mars de l'année N ; celui de l'année N-1 si la date d'application de la revalorisation est comprise entre avril et décembre de l'année N). **Pour les prestations périodiques, sont déduites des revalorisations ainsi calculées celles déjà perçues au cours de la même année civile.**

Ces nouvelles conditions ne s'appliquent pas à vos éventuelles garanties rentes décès si celles-ci sont assurées par l'OCIRP.

Par ailleurs, ces revalorisations ne seront plus servies en fonction du fonds de revalorisation dédié créé à cet effet par Mutex, si votre contrat le prévoyait. En parallèle, il est également mis fin à son alimentation par un prélèvement sur vos cotisations.

2.2. Réclamation et médiation

Il est avant tout précisé que la procédure définie ci-dessous n'a pas vocation à répondre à vos demandes découlant de la hausse tarifaire appliquée à votre contrat et détaillée à l'article 1 « Evolution des taux de cotisation » du présent avenant.

Pour cela, il convient de vous rapprocher de votre conseiller habituel, tel qu'évoqué sur le courrier d'accompagnement joint.

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, l'article « Réclamation et litiges » de votre contrat est renommé « Réclamation et médiation » et est rédigé comme suit :

« Pour toute réclamation liée à l'exécution du présent contrat, le souscripteur, les assurés et les bénéficiaires des prestations (ci-après dénommés « réclamants ») peuvent s'adresser :

- à MUTEX pour les garanties décès sous forme de rentes assurées par l'OCIRP s'il y a, via l'un des canaux réservés ci-dessous,
- en priorité aux services de gestion de l'organisme gestionnaire, ou à MUTEX via l'un des canaux réservés ci-dessous, pour les autres garanties, ou pour toutes les garanties en l'absence de garanties assurées par l'OCIRP.

La réclamation auprès de MUTEX peut être adressée :

- soit par courrier auprès du Service Qualité Relation Adhérent : MUTEX – SQRA - 140, avenue de la République – CS 30007 – 92327 Châtillon Cedex, en joignant la copie des réponses écrites qui leur ont été faites ;
- soit via le formulaire de contact [mutex.fr](https://www.mutex.fr/nous-contacter/) : <https://www.mutex.fr/nous-contacter/> .

Pour les réclamations formulées à l'oral ou sur un support écrit non durable, si l'organisme gestionnaire ou assureur n'a pas pu donner immédiatement entière satisfaction, le réclamant est invité à formaliser son mécontentement via l'un des canaux précités.

Quel que soit le point de contact, le réclamant recevra un accusé de réception par écrit de sa réclamation sur support durable dans un délai maximal de **dix jours** ouvrables à compter de la date de son envoi (sauf en cas de réponse dans ce délai).

En tout état de cause, MUTEX s'engage à répondre au réclamant dans un délai n'excédant pas **deux mois** à compter de l'envoi de la première manifestation écrite d'un mécontentement (le cachet de la poste faisant foi pour les réclamations adressées par voie postale), sauf dispositions législatives ou réglementaires plus contraignantes.

Les informations liées à la prise en charge des réclamations et aux obligations incombant à MUTEX sont accessibles sur le site www.mutex.fr.

Si la réponse définitive apportée est insatisfaisante ou si aucune réponse n'a été apportée dans le délai de deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite du mécontentement, la réclamation peut être adressée, selon le type de garanties, aux médiateurs des organismes définis ci-après.

La demande de médiation suspend la prescription à condition qu'elle soit considérée recevable par le médiateur.

- pour les garanties assurées par MUTEX :

MUTEX met à la disposition de ses assurés et des bénéficiaires des prestations la procédure de recours gracieux de la Médiation de l'assurance.

Cette procédure est accessible gratuitement à tous les assurés et aux bénéficiaires des prestations, confrontés à une situation litigieuse non résolue avec MUTEX relative à la souscription, l'interprétation ou l'application du présent contrat.

Le Médiateur de l'assurance peut être saisi par l'assuré ou le bénéficiaire des prestations, au plus tôt à l'issue du délai de deux mois après l'envoi de la première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée :

- en priorité par internet : <https://www.mediation-assurance.org> ;
- ou par défaut à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris cedex 09.

L'indépendance du Médiateur et plus généralement les engagements de la Médiation de l'Assurance vis-à-vis des réclamants sont inscrits dans une charte, consultable à partir du site de la Médiation de l'Assurance.

- pour les garanties décès sous forme de rentes assurées par l'OCIRP s'il y a (ne pas tenir compte de ce qui suit si l'OCIRP n'est pas identifié sur la première page du présent avenant) :

Le souscripteur, les assurés et les bénéficiaires des prestations peuvent s'adresser au médiateur du Centre Technique des Institutions de Prévoyance (CTIP) en cas de litige portant sur le présent contrat. Cette faculté est limitée à deux saisines par an.

Le médiateur de la protection sociale ne traite pas des décisions relatives à l'action sociale et ne peut en aucun cas avoir pour objet le contrôle des résiliations, des décisions d'augmentation des cotisations ni les procédures de recouvrement des cotisations.

La proposition de solution rendue par le médiateur de la protection sociale ne lie pas les parties. Cette proposition, écrite et motivée, sera transmise aux parties dans un délai de 90 jours dès réception du dossier complet.

Toute proposition de solution est rendue en considération d'éléments de droit et d'équité, mais aussi dans un souci de règlement amiable qui ne saurait correspondre à une approche juridictionnelle.

Le recours au médiateur de la protection sociale est gratuit et sa saisine se fait soit par courrier recommandé avec avis de réception à l'adresse suivante : Le médiateur de la protection sociale (CTIP), 10 rue Cambacérès, 75008 Paris, soit en ligne à l'aide d'un formulaire disponible sur le site <https://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>.

L'avis du médiateur est remis aux parties dans un délai de 90 jours à compter de la date de réception du dossier complet. Ce délai peut être prolongé par le médiateur en cas de litige complexe, conformément à la charte de médiation du CTIP disponible sur le site internet susvisé. »

Si votre contrat est souscrit pour assurer uniquement une garantie maintien de salaire, l'article « Réclamation et litiges » de votre contrat est renommé « Réclamation et médiation » et est rédigé comme suit :

« Pour toute réclamation liée à l'exécution du présent contrat, le souscripteur peut s'adresser en priorité aux services de gestion de l'organisme gestionnaire, ou à MUTEX via l'un des canaux réservés suivants :

- par courrier auprès du Service Qualité Relation Adhérent : MUTEX – SQRA - 140, avenue de la République – CS 30007 – 92327 Châtillon Cedex, en joignant la copie des réponses écrites qui leur ont été faites ;
- via le formulaire de contact [mutex.fr](https://www.mutex.fr/nous-contacter/) : <https://www.mutex.fr/nous-contacter/>.

Pour les réclamations formulées à l'oral ou sur un support écrit non durable, si l'organisme gestionnaire ou assureur n'a pas pu donner immédiatement entière satisfaction, le souscripteur est invité à formaliser son mécontentement via l'un des canaux précités.

Quel que soit le point de contact, le souscripteur recevra un accusé de réception par écrit de sa réclamation sur support durable dans un délai maximal de dix jours ouvrables à compter de la date de son envoi (sauf en cas de réponse dans ce délai).

En tout état de cause, l'organisme assureur s'engage à répondre au souscripteur dans un délai n'excédant pas deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite d'un mécontentement (le cachet de la poste faisant foi pour les réclamations adressées par voie postale), sauf dispositions législatives ou réglementaires plus contraignantes.

Les informations liées à la prise en charge des réclamations et aux obligations incombant à l'organisme assureur sont accessibles sur le site www.mutex.fr.

Si la réponse définitive apportée est insatisfaisante ou si aucune réponse n'a été apportée dans le délai de deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite du mécontentement, et si cela relève de la compétence du médiateur, l'organisme assureur met à la disposition du souscripteur la procédure de recours gracieux de la Médiation de l'assurance.

Cette procédure est accessible gratuitement au souscripteur, confronté à une situation litigieuse non résolue avec l'organisme assureur relative à la souscription, l'interprétation ou l'application du présent contrat.

Le Médiateur de l'assurance peut être saisi au plus tôt à l'issue du délai de deux mois après l'envoi de la première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée :

- en priorité par internet : <https://www.mediation-assurance.org> ;
- ou par défaut à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris cedex 09.

La demande de médiation suspend la prescription à condition qu'elle soit considérée recevable par le médiateur.

L'indépendance du Médiateur et plus généralement les engagements de la Médiation de l'Assurance vis-à-vis du souscripteur sont inscrits dans une charte, consultable à partir du site de la Médiation de l'Assurance. »

2.3. Déchéance de garantie

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, l'article « Déchéance » est renommé « Déchéance de garantie » et est rédigé comme suit :

« Le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale pour l'homicide volontaire de l'assuré est déchu de tout droit aux garanties décès. Les capitaux décès sont alors versés aux autres bénéficiaires suivant l'ordre de la désignation sauf s'ils ont été eux-mêmes condamnés comme co-auteurs ou complices.

En outre, l'assuré, et/ou, le cas échéant, le(s) bénéficiaire(s) des prestations sont déchus de tout droit à garantie :

- **en cas de fausse déclaration volontaire sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre,**
- **en cas d'utilisation volontaire de documents inexacts produits comme justificatifs pour la constitution et/ou le suivi de votre demande d'indemnisation.**

Dans ce cas, l'intégralité des prestations qui auraient été indûment versées devra être restituée. »

Si votre contrat est souscrit pour assurer uniquement une garantie maintien de salaire, un article « Déchéance de garantie » est ajouté comme suit :

« L'assuré, et/ou, le cas échéant, le bénéficiaire des prestations sont déchus de tout droit à garantie :

- **en cas de fausse déclaration volontaire sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre,**
- **en cas d'utilisation volontaire de documents inexacts produits comme justificatifs pour la constitution et/ou le suivi de votre demande d'indemnisation.**

Dans ce cas, l'intégralité des prestations qui auraient été indûment versées devra être restituée. »

2.4. Traitement des prestations décès non réclamées

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties en cas de décès, un article « Traitement des prestations décès non réclamées » est ajouté comme suit :

« L'organisme assureur est tenu de vérifier au moins annuellement que l'assuré n'est pas décédé auprès des organismes professionnels habilités (article L. 132-9-3 du Code des assurances), et de rechercher, lorsqu'il est informé du décès, les bénéficiaires des prestations (article L. 132-8 du Code des assurances), par tous les moyens à sa disposition (informations figurant au contrat, à la désignation bénéficiaire, auprès des notaires, mairies ...).

Toutefois, les sommes dues en raison du décès de l'assuré qui n'ont fait l'objet d'aucune demande de paiement pendant un délai de dix ans à compter de la date de connaissance du décès par l'assureur sont transférées à la Caisse des dépôts et consignations dans les conditions prévues aux articles L. 132-27-2 et R. 132-5-5 du Code des assurances. Ce dépôt est libératoire de toute obligation pour l'organisme assureur envers le ou les bénéficiaires des prestations.

Les sommes transférées à la Caisse des dépôts et consignations, qui n'auront pas été réclamées par le ou les bénéficiaires, seront définitivement acquises à l'État à l'issue d'un délai de vingt ans à compter de la date de leur transfert à la Caisse des dépôts et consignations. »

IMPORTANT : le présent avenant au contrat collectif de prévoyance référencé en première page doit être retourné signé avant le 31 décembre 2023 à l'adresse mail suivante : demat.cdecontratssortants@mutex.fr, ou à défaut par courrier à l'adresse figurant ci-dessous.

A défaut de retour de l'avenant signé dans le délai imparti, la poursuite de l'encaissement des cotisations calculé sur la base des taux indiqués au présent avenant vaut acceptation tacite des présentes dispositions.

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, il vous appartient d'informer vos salariés, et anciens salariés en cours de portabilité, des modifications apportées à leur couverture par la remise du présent avenant.

De même, à l'occasion de toute nouvelle embauche, il vous appartiendra de remettre au salarié concerné la notice d'information accompagnée de cet avenant.

Pour toute information complémentaire vos contacts habituels se tiennent à votre disposition pour vous accompagner dans vos démarches.

Fait en 2 exemplaires, dont 1 exemplaire à conserver par le souscripteur

A _____, le

Pour le souscripteur

A Châtillon, le 13 Octobre 2023

Pour Mutex

Cécile DUTTO

Directrice Offres d'Assurance et de Développement





**AVENANT
AU CONTRAT DE PREVOYANCE
ET VALANT ADDITIF A LA NOTICE D'INFORMATION**

Contrat Prévoyance : N°200082506
Site : CLISSON SEVRE MAINE AGGLO-DECHET

ENTRE :

CLISSON SEVRE MAINE AGGLO-DECHET
15 RUE DES MALIFESTES
44190 CLISSON

Ci-après dénommé, le Souscripteur

ET :

MUTEX,

Société Anonyme au capital de 37 302 300 euros - Entreprise régie par le Code des Assurances, inscrite au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le n° SIREN 529 219 040,
Siège social : 140, Avenue de la République - CS 30007 - 92327 Châtillon Cedex

Représentée par :

HARMONIE MUTUELLE

Mutuelle soumise au Livre II du Code de la Mutualité

Enregistrée au Registre National des Mutuelles sous le n°538518473

SERVICE PREVOYANCE

TSA 68600

LE HAVRE CEDEX

76069 LE HAVRE CEDEX

Et agissant pour son propre compte.

Le présent avenant modifie les taux de cotisation applicables à votre contrat sur met également à jour, à cette même date, votre contrat aux évolutions qui le concernent, parmi les sujets suivants :

- ◆ l'application d'une limite à la revalorisation du salaire de référence servant de base au calcul des prestations et à la revalorisation des prestations périodiques en cours de service pour tout nouvel arrêt de travail et décès survenus à compter du 1er janvier 2024, afin de maîtriser les évolutions d'indices et ainsi éviter une dégradation des résultats techniques de votre contrat.
- ◆ la clause de réclamation et médiation ;
- ◆ la déchéance de garantie ;
- ◆ le rappel des obligations de l'assureur dans le cadre du traitement des prestations décès non réclamées, conformément à la loi Eckert ;

Le présent avenant précise également les nouveaux frais de gestion applicable à votre contrat.

1. Evolution des taux de cotisation

Les nouveaux taux de cotisation tiennent compte d'une indexation technique des cotisations que nous sommes contraints d'appliquer pour les raisons évoquées au sein du courrier d'accompagnement joint.

Les taux de cotisation TTC à compter du **1^{er} janvier 2024** pour l'ensemble du personnel Non cadres (hors ART. 4 bis CCN 47) sont de:

Prévoyance collective TPE2

Garanties	TA	TB	TC
Assistance	0,01%	néant	néant
Décès IAD toutes causes	0,39%	néant	néant
Exonération des cotisations en cas d'incapacité de travail	0,00%	néant	néant
Indemnités Journalières	0,25%	néant	néant
Invalidité	0,35%	néant	néant
Rente d'Incapacité Professionnelle	0,17%	néant	néant
Taux de cotisation global	1,17%	néant	néant

Les frais de gestion s'élèvent désormais à 12% de la cotisation totale des garanties de prévoyance et sont inclus dans celle-ci.

2. Modification des conditions générales

2.1. Revalorisation du salaire de référence servant de base au calcul des prestations et revalorisation des prestations périodiques en cours de service

L'indice, la périodicité et les conditions de revalorisation :

- du salaire de référence servant de base au calcul des prestations,
- et des prestations périodiques en cours de service,

s'ils sont prévus par votre contrat, demeurent inchangés.

Toutefois, il est précisé que le taux de revalorisation est limité annuellement à 85% du taux de rendement comptable de l'actif général prévoyance MUTEX sous déduction du taux d'intérêt technique réglementaire, connu à la date d'application de la revalorisation (celui de l'année N-2 si la date d'application de la revalorisation est comprise entre janvier et mars de l'année N ; celui de l'année N-1 si la date d'application de la revalorisation est comprise entre avril et décembre de l'année N). Pour les prestations périodiques, sont déduites des revalorisations ainsi calculées celles déjà perçues au cours de la même année civile.

Ces nouvelles conditions ne s'appliquent pas à vos éventuelles garanties rentes décès si celles-ci sont assurées par l'OCIRP.

Par ailleurs, ces revalorisations ne seront plus servies en fonction du fonds de revalorisation dédié créé à cet effet par Mutex, si votre contrat le prévoyait. En parallèle, il est également mis fin à son alimentation par un prélèvement sur vos cotisations.

2.2. Réclamation et médiation

Il est avant tout précisé que la procédure définie ci-dessous n'a pas vocation à répondre à vos demandes découlant de la hausse tarifaire appliquée à votre contrat et détaillée à l'article 1 « Evolution des taux de cotisation » du présent avenant.

Pour cela, il convient de vous rapprocher de votre conseiller habituel, tel qu'évoqué sur le courrier d'accompagnement joint.

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, l'article « Réclamation et litiges » de votre contrat est renommé « Réclamation et médiation » et est rédigé comme suit :

« Pour toute réclamation liée à l'exécution du présent contrat, le souscripteur, les assurés et les bénéficiaires des prestations (ci-après dénommés « réclamants ») peuvent s'adresser :

- à MUTEX pour les garanties décès sous forme de rentes assurées par l'OCIRP s'il y a, via l'un des canaux réservés ci-dessous,
- en priorité aux services de gestion de l'organisme gestionnaire, ou à MUTEX via l'un des canaux réservés ci-dessous, pour les autres garanties, ou pour toutes les garanties en l'absence de garanties assurées par l'OCIRP.

La réclamation auprès de MUTEX peut être adressée :

- soit par courrier auprès du Service Qualité Relation Adhérent : MUTEX – SQRA - 140, avenue de la République – CS 30007 – 92327 Châtillon Cedex, en joignant la copie des réponses écrites qui leur ont été faites ;
- soit via le formulaire de contact [mutex.fr](https://www.mutex.fr/nous-contacter/) : <https://www.mutex.fr/nous-contacter/> .

Pour les réclamations formulées à l'oral ou sur un support écrit non durable, si l'organisme gestionnaire ou assureur n'a pas pu donner immédiatement entière satisfaction, **le réclamant est invité à formaliser son mécontentement via l'un des canaux précités.**

Quel que soit le point de contact, le réclamant recevra un accusé de réception par écrit de sa réclamation sur support durable dans un délai maximal de **dix jours** ouvrables à compter de la date de son envoi (sauf en cas de réponse dans ce délai).

En tout état de cause, MUTEX s'engage à répondre au réclamant dans un délai n'excédant pas **deux mois** à compter de l'envoi de la première manifestation écrite d'un mécontentement (le cachet de la poste faisant foi pour les réclamations adressées par voie postale), **sauf dispositions législatives ou réglementaires plus contraignantes.**

Les informations liées à la prise en charge des réclamations et aux obligations incombant à MUTEX sont accessibles sur le site www.mutex.fr.

Si la réponse définitive apportée est insatisfaisante ou si aucune réponse n'a été apportée dans le délai de deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite du mécontentement, la réclamation peut être adressée, selon le type de garanties, aux médiateurs des organismes définis ci-après.

La demande de médiation suspend la prescription à condition qu'elle soit considérée recevable par le médiateur.

- pour les garanties assurées par MUTEX :

MUTEX met à la disposition de ses assurés et des bénéficiaires des prestations la procédure de recours gracieux de la Médiation de l'assurance.

Cette procédure est accessible gratuitement à tous les assurés et aux bénéficiaires des prestations, confrontés à une situation litigieuse non résolue avec MUTEX relative à la souscription, l'interprétation ou l'application du présent contrat.

Le Médiateur de l'assurance peut être saisi par l'assuré ou le bénéficiaire des prestations, au plus tôt à l'issue du délai de deux mois après l'envoi de la première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée :

- en priorité par internet : <https://www.mediation-assurance.org> ;
- ou par défaut à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris cedex 09.

L'indépendance du Médiateur et plus généralement les engagements de la Médiation de l'Assurance vis-à-vis des réclamants sont inscrits dans une charte, consultable à partir du site de la Médiation de l'Assurance.

- pour les garanties décès sous forme de rentes assurées par l'OCIRP s'il y a (ne pas tenir compte de ce qui suit si l'OCIRP n'est pas identifié sur la première page du présent avenant) :

Le souscripteur, les assurés et les bénéficiaires des prestations peuvent s'adresser au médiateur du Centre Technique des Institutions de Prévoyance (CTIP) en cas de litige portant sur le présent contrat. Cette faculté est limitée à deux saisines par an.

Le médiateur de la protection sociale ne traite pas des décisions relatives à l'action sociale et ne peut en aucun cas avoir pour objet le contrôle des résiliations, des décisions d'augmentation des cotisations ni les procédures de recouvrement des cotisations.

La proposition de solution rendue par le médiateur de la protection sociale ne lie pas les parties. Cette proposition, écrite et motivée, sera transmise aux parties dans un délai de 90 jours dès réception du dossier complet.

Toute proposition de solution est rendue en considération d'éléments de droit et d'équité, mais aussi dans un souci de règlement amiable qui ne saurait correspondre à une approche juridictionnelle.

Le recours au médiateur de la protection sociale est gratuit et sa saisine se fait soit par courrier recommandé avec avis de réception à l'adresse suivante : Le médiateur de la protection sociale (CTIP), 10 rue Cambacérès, 75008 Paris, soit en ligne à l'aide d'un formulaire disponible sur le site <https://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>.

L'avis du médiateur est remis aux parties dans un délai de 90 jours à compter de la date de réception du dossier complet. Ce délai peut être prolongé par le médiateur en cas de litige complexe, conformément à la charte de médiation du CTIP disponible sur le site internet susvisé. »

Si votre contrat est souscrit pour assurer uniquement une garantie maintien de salaire, l'article « Réclamation et litiges » de votre contrat est renommé « Réclamation et médiation » et est rédigé comme suit :

« Pour toute réclamation liée à l'exécution du présent contrat, le souscripteur peut s'adresser en priorité aux services de gestion de l'organisme gestionnaire, ou à MUTEX via l'un des canaux réservés suivants :

- par courrier auprès du Service Qualité Relation Adhérent : MUTEX – SQRA - 140, avenue de la République – CS 30007 – 92327 Châtillon Cedex, en joignant la copie des réponses écrites qui leur ont été faites ;
- via le formulaire de contact [mutex.fr](https://www.mutex.fr/nous-contacter/) : <https://www.mutex.fr/nous-contacter/>.

Pour les réclamations formulées à l'oral ou sur un support écrit non durable, si l'organisme gestionnaire ou assureur n'a pas pu donner immédiatement entière satisfaction, **le souscripteur est invité à formaliser son mécontentement via l'un des canaux précités.**

Quel que soit le point de contact, le souscripteur recevra un accusé de réception par écrit de sa réclamation sur support durable dans un délai maximal de **dix jours** ouvrables à compter de la date de son envoi (sauf en cas de réponse dans ce délai).

En tout état de cause, l'organisme assureur s'engage à répondre au souscripteur dans un délai n'excédant pas **deux mois** à compter de l'envoi de la première manifestation écrite d'un mécontentement (le cachet de la poste faisant foi pour les réclamations adressées par voie postale), sauf dispositions législatives ou réglementaires plus contraignantes.

Les informations liées à la prise en charge des réclamations et aux obligations incombant à l'organisme assureur sont accessibles sur le site www.mutex.fr.

Si la réponse définitive apportée est insatisfaisante ou si aucune réponse n'a été apportée dans le délai de deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite du mécontentement, et si cela relève de la compétence du médiateur, l'organisme assureur met à la disposition du souscripteur la procédure de recours gracieux de la Médiation de l'assurance.

Cette procédure est accessible gratuitement au souscripteur, confronté à une situation litigieuse non résolue avec l'organisme assureur relative à la souscription, l'interprétation ou l'application du présent contrat.

Le Médiateur de l'assurance peut être saisi au plus tôt à l'issue du délai de deux mois après l'envoi de la première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée :

- en priorité par internet : <https://www.mediation-assurance.org> ;
- ou par défaut à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris cedex 09.

La demande de médiation suspend la prescription à condition qu'elle soit considérée recevable par le médiateur.

L'indépendance du Médiateur et plus généralement les engagements de la Médiation de l'Assurance vis-à-vis du souscripteur sont inscrits dans une charte, consultable à partir du site de la Médiation de l'Assurance. »

2.3. Déchéance de garantie

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, l'article « Déchéance » est renommé « Déchéance de garantie » et est rédigé comme suit :

« Le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale pour l'homicide volontaire de l'assuré est déchu de tout droit aux garanties décès. Les capitaux décès sont alors versés aux autres bénéficiaires suivant l'ordre de la désignation sauf s'ils ont été eux-mêmes condamnés comme co-auteurs ou complices. »

En outre, l'assuré, et/ou, le cas échéant, le(s) bénéficiaire(s) des prestations sont déchus de tout droit à garantie :

- en cas de fausse déclaration volontaire sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre,
- en cas d'utilisation volontaire de documents inexacts produits comme justificatifs pour la constitution et/ou le suivi de votre demande d'indemnisation.

Dans ce cas, l'intégralité des prestations qui auraient été indûment versées devra être restituée. »

Si votre contrat est souscrit pour assurer uniquement une garantie maintien de salaire, un article « Déchéance de garantie » est ajouté comme suit :

« L'assuré, et/ou, le cas échéant, le bénéficiaire des prestations sont déchus de tout droit à garantie :

- en cas de fausse déclaration volontaire sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre,
- en cas d'utilisation volontaire de documents inexacts produits comme justificatifs pour la constitution et/ou le suivi de votre demande d'indemnisation.

Dans ce cas, l'intégralité des prestations qui auraient été indûment versées devra être restituée. »

2.4. Traitement des prestations décès non réclamées

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties en cas de décès, un article « Traitement des prestations décès non réclamées » est ajouté comme suit :

« L'organisme assureur est tenu de vérifier au moins annuellement que l'assuré n'est pas décédé auprès des organismes professionnels habilités (article L. 132-9-3 du Code des assurances), et de rechercher, lorsqu'il est informé du décès, les bénéficiaires des prestations (article L. 132-8 du Code des assurances), par tous les moyens à sa disposition (informations figurant au contrat, à la désignation bénéficiaire, auprès des notaires, mairies ...).

Toutefois, les sommes dues en raison du décès de l'assuré qui n'ont fait l'objet d'aucune demande de paiement pendant un délai de dix ans à compter de la date de connaissance du décès par l'assureur sont transférées à la Caisse des dépôts et consignations dans les conditions prévues aux articles L. 132-27-2 et R. 132-5-5 du Code des assurances. Ce dépôt est libératoire de toute obligation pour l'organisme assureur envers le ou les bénéficiaires des prestations.

Les sommes transférées à la Caisse des dépôts et consignations, qui n'auront pas été réclamées par le ou les bénéficiaires, seront définitivement acquises à l'État à l'issue d'un délai de vingt ans à compter de la date de leur transfert à la Caisse des dépôts et consignations. »

IMPORTANT : le présent avenant au contrat collectif de prévoyance référencé en première page doit être retourné signé avant le 31 décembre 2023 à l'adresse mail suivante : demat.cdecontratssortants@mutex.fr, ou à défaut par courrier à l'adresse figurant ci-dessous.

A défaut de retour de l'avenant signé dans le délai imparti, la poursuite de l'encaissement des cotisations calculé sur la base des taux indiqués au présent avenant vaut acceptation tacite des présentes dispositions.

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, il vous appartient d'informer vos salariés, et anciens salariés en cours de portabilité, des modifications apportées à leur couverture par la remise du présent avenant.

De même, à l'occasion de toute nouvelle embauche, il vous appartiendra de remettre au salarié concerné la notice d'information accompagnée de cet avenant.

Pour toute information complémentaire vos contacts habituels se tiennent à votre disposition pour vous accompagner dans vos démarches.

Fait en 2 exemplaires, dont 1 exemplaire à conserver par le souscripteur

A _____, le
Pour le souscripteur

A Châtillon, le 13 Octobre 2023

Pour Mutex

Cécile DUTTO

Directrice Offres d'Assurance et de Développement





AVENANT
AU CONTRAT DE PREVOYANCE
ET VALANT ADDITIF A LA NOTICE D'INFORMATION

Contrat Prévoyance : N°350258714

Site : CA CLISSON SEVRE ET MAINE AGGLO

Assainissement.

ENTRE :

CA CLISSON SEVRE ET MAINE AGGLO
13 RUE DES AJONCS
44190 CLISSON

Ci-après dénommé, le Souscripteur

ET :

MUTEX,

Société Anonyme au capital de 37 302 300 euros - Entreprise régie par le Code des Assurances, inscrite au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le n° SIREN 529 219 040,

Siège social : 140, Avenue de la République - CS 30007 - 92327 Châtillon Cedex

Représentée par :

HARMONIE MUTUELLE

Mutuelle soumise au Livre II du Code de la Mutualité

Enregistrée au Registre National des Mutuelles sous le n°538518473

SERVICE PREVOYANCE

TSA 68600

LE HAVRE CEDEX

76069 LE HAVRE CEDEX

Et agissant pour son propre compte.

Le présent avenant modifie les taux de cotisation applicables à votre contrat sur le 1^{er} janvier 2024. Il met également à jour, à cette même date, votre contrat aux évolutions qui le concernent sur les sujets suivants :

- ◆ l'application d'une limite à la revalorisation du salaire de référence servant de base au calcul des prestations et à la revalorisation des prestations périodiques en cours de service pour tout nouvel arrêt de travail et décès survenus à compter du 1^{er} janvier 2024, afin de maîtriser les évolutions d'indices et ainsi éviter une dégradation des résultats techniques de votre contrat.
- ◆ la clause de réclamation et médiation ;
- ◆ la déchéance de garantie ;
- ◆ le rappel des obligations de l'assureur dans le cadre du traitement des prestations décès non réclamées, conformément à la loi Eckert ;

Le présent avenant précise également les nouveaux frais de gestion applicable à votre contrat.

1. Evolution des taux de cotisation

Les nouveaux taux de cotisation tiennent compte d'une indexation technique des cotisations que nous sommes contraints d'appliquer pour les raisons évoquées au sein du courrier d'accompagnement joint.

Les taux de cotisation TTC à compter du **1^{er} janvier 2024** pour l'ensemble du personnel Non cadres (hors ART. 4 bis CCN 47) sont de :

Prévoyance collective NOCTPE4

Garanties	TA	TB	TC
Assistance	0,01%	néant	néant
Décès IAD toutes causes	0,39%	néant	néant
Allocation Obsèques	0,00%	néant	néant
Exonération des cotisations en cas d'incapacité de travail	0,00%	néant	néant
Indemnités Journalières	0,26%	néant	néant
Invalidité	0,36%	néant	néant
Rente d'Incapacité Professionnelle	0,19%	néant	néant
Taux de cotisation global	1,21%	néant	néant

Les frais de gestion s'élèvent désormais à 12% de la cotisation totale des garanties de prévoyance et sont inclus dans celle-ci.

2. Modification des conditions générales

2.1. Revalorisation du salaire de référence servant de base au calcul des prestations et revalorisation des prestations périodiques en cours de service

L'indice, la périodicité et les conditions de revalorisation :

- du salaire de référence servant de base au calcul des prestations,
- et des prestations périodiques en cours de service,

s'ils sont prévus par votre contrat, demeurent inchangés.

Toutefois, il est précisé que le taux de revalorisation est limité annuellement à **85% du taux de rendement comptable de l'actif général prévoyance MUTEX sous déduction du taux d'intérêt technique réglementaire, connu à la date d'application de la revalorisation** (celui de l'année N-2 si la date d'application de la revalorisation est comprise entre janvier et mars de l'année N ; celui de l'année N-1 si la date d'application de la revalorisation est comprise entre avril et décembre de l'année N). **Pour les prestations périodiques, sont déduites des revalorisations ainsi calculées celles déjà perçues au cours de la même année civile.**

Ces nouvelles conditions ne s'appliquent pas à vos éventuelles garanties rentes décès si celles-ci sont assurées par l'OCIRP.

Par ailleurs, ces revalorisations ne seront plus servies en fonction du fonds de revalorisation dédié créé à cet effet par Mutex, si votre contrat le prévoyait. En parallèle, il est également mis fin à son alimentation par un prélèvement sur vos cotisations.

2.2. Réclamation et médiation

Il est avant tout précisé que la procédure définie ci-dessous n'a pas vocation à répondre à vos demandes découlant de la hausse tarifaire appliquée à votre contrat et détaillée à l'article 1 « Evolution des taux de cotisation » du présent avenant.

Pour cela, il convient de vous rapprocher de votre conseiller habituel, tel qu'évoqué sur le courrier d'accompagnement joint.

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, l'article « Réclamation et litiges » de votre contrat est renommé « Réclamation et médiation » et est rédigé comme suit :

« Pour toute réclamation liée à l'exécution du présent contrat, le souscripteur, les assurés et les bénéficiaires des prestations (ci-après dénommés « réclamants ») peuvent s'adresser :

- à MUTEX pour les garanties décès sous forme de rentes assurées par l'OCIRP s'il y a, via l'un des canaux réservés ci-dessous,
- en priorité aux services de gestion de l'organisme gestionnaire, ou à MUTEX via l'un des canaux réservés ci-dessous, pour les autres garanties, ou pour toutes les garanties en l'absence de garanties assurées par l'OCIRP.

La réclamation auprès de MUTEX peut être adressée :

- soit par courrier auprès du Service Qualité Relation Adhérent : MUTEX – SQRA - 140, avenue de la République – CS 30007 – 92327 Châtillon Cedex, en joignant la copie des réponses écrites qui leur ont été faites ;
- soit via le formulaire de contact [mutex.fr](https://www.mutex.fr/nous-contacter/) : <https://www.mutex.fr/nous-contacter/> .

Pour les réclamations formulées à l'oral ou sur un support écrit non durable, si l'organisme n'a pas pu donner immédiatement entière satisfaction, le réclamant est invité à formaliser son mécontentement via l'un des canaux précités.

Quel que soit le point de contact, le réclamant recevra un accusé de réception par écrit de sa réclamation sur support durable dans un délai maximal de dix jours ouvrables à compter de la date de son envoi (sauf en cas de réponse dans ce délai).

En tout état de cause, MUTEX s'engage à répondre au réclamant dans un délai n'excédant pas deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite d'un mécontentement (le cachet de la poste faisant foi pour les réclamations adressées par voie postale), sauf dispositions législatives ou réglementaires plus contraignantes.

Les informations liées à la prise en charge des réclamations et aux obligations incombant à MUTEX sont accessibles sur le site www.mutex.fr.

Si la réponse définitive apportée est insatisfaisante ou si aucune réponse n'a été apportée dans le délai de deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite du mécontentement, la réclamation peut être adressée, selon le type de garanties, aux médiateurs des organismes définis ci-après.

La demande de médiation suspend la prescription à condition qu'elle soit considérée recevable par le médiateur.

- pour les garanties assurées par MUTEX :

MUTEX met à la disposition de ses assurés et des bénéficiaires des prestations la procédure de recours gracieux de la Médiation de l'assurance.

Cette procédure est accessible gratuitement à tous les assurés et aux bénéficiaires des prestations, confrontés à une situation litigieuse non résolue avec MUTEX relative à la souscription, l'interprétation ou l'application du présent contrat.

Le Médiateur de l'assurance peut être saisi par l'assuré ou le bénéficiaire des prestations, au plus tôt à l'issue du délai de deux mois après l'envoi de la première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée :

- en priorité par internet : <https://www.mediation-assurance.org> ;
- ou par défaut à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris cedex 09.

L'indépendance du Médiateur et plus généralement les engagements de la Médiation de l'Assurance vis-à-vis des réclamants sont inscrits dans une charte, consultable à partir du site de la Médiation de l'Assurance.

- pour les garanties décès sous forme de rentes assurées par l'OCIRP s'il y a (ne pas tenir compte de ce qui suit si l'OCIRP n'est pas identifié sur la première page du présent avenant) :

Le souscripteur, les assurés et les bénéficiaires des prestations peuvent s'adresser au médiateur du Centre Technique des Institutions de Prévoyance (CTIP) en cas de litige portant sur le présent contrat. Cette faculté est limitée à deux saisines par an.

Le médiateur de la protection sociale ne traite pas des décisions relatives à l'action sociale et ne peut en aucun cas avoir pour objet le contrôle des résiliations, des décisions d'augmentation des cotisations ni les procédures de recouvrement des cotisations.

La proposition de solution rendue par le médiateur de la protection sociale ne lie pas les parties. Cette proposition, écrite et motivée, sera transmise aux parties dans un délai de 90 jours dès réception du dossier complet.

Toute proposition de solution est rendue en considération d'éléments de droit et d'équité, mais aussi dans un souci de règlement amiable qui ne saurait correspondre à une approche juridictionnelle.

Le recours au médiateur de la protection sociale est gratuit et sa saisine se fait soit par courrier recommandé avec avis de réception à l'adresse suivante : Le médiateur de la protection sociale (CTIP), 10 rue Cambacérès, 75008 Paris, soit en ligne à l'aide d'un formulaire disponible sur le site <https://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>.

L'avis du médiateur est remis aux parties dans un délai de 90 jours à compter de la date de réception du dossier complet. Ce délai peut être prolongé par le médiateur en cas de litige complexe, conformément à la charte de médiation du CTIP disponible sur le site internet susvisé. »

Si votre contrat est souscrit pour assurer uniquement une garantie maintien de salaire, l'article « Réclamation et litiges » de votre contrat est renommé « Réclamation et médiation » et est rédigé comme suit :

« Pour toute réclamation liée à l'exécution du présent contrat, le souscripteur peut s'adresser en priorité aux services de gestion de l'organisme gestionnaire, ou à MUTEX via l'un des canaux réservés suivants :

- par courrier auprès du Service Qualité Relation Adhérent : MUTEX – SQRA - 140, avenue de la République – CS 30007 – 92327 Châtillon Cedex, en joignant la copie des réponses écrites qui leur ont été faites ;
- via le formulaire de contact [mutex.fr](https://www.mutex.fr/nous-contacter/) : <https://www.mutex.fr/nous-contacter/>.

Pour les réclamations formulées à l'oral ou sur un support écrit non durable, si l'organisme gestionnaire ou assureur n'a pas pu donner immédiatement entière satisfaction, le souscripteur est invité à formaliser son mécontentement via l'un des canaux précités.

Quel que soit le point de contact, le souscripteur recevra un accusé de réception par écrit de sa réclamation sur support durable dans un délai maximal de dix jours ouvrables à compter de la date de son envoi (sauf en cas de réponse dans ce délai).

En tout état de cause, l'organisme assureur s'engage à répondre au souscripteur dans un délai n'excédant pas deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite d'un mécontentement (le cachet de la poste faisant foi pour les réclamations adressées par voie postale), sauf dispositions législatives ou réglementaires plus contraignantes.

Les informations liées à la prise en charge des réclamations et aux obligations incombant à l'organisme assureur sont accessibles sur le site www.mutex.fr.

Si la réponse définitive apportée est insatisfaisante ou si aucune réponse n'a été apportée dans le délai de deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite de mécontentement, et si cela relève de la compétence du médiateur, l'organisme assureur met à la disposition du souscripteur la procédure de recours gracieux de la Médiation de l'assurance.

Cette procédure est accessible gratuitement au souscripteur, confronté à une situation litigieuse non résolue avec l'organisme assureur relative à la souscription, l'interprétation ou l'application du présent contrat.

Le Médiateur de l'assurance peut être saisi au plus tôt à l'issue du délai de deux mois après l'envoi de la première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée :

- en priorité par internet : <https://www.mediation-assurance.org> ;
- ou par défaut à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris cedex 09.

La demande de médiation suspend la prescription à condition qu'elle soit constituée et reçue par le médiateur.

L'indépendance du Médiateur et plus généralement les engagements de la Médiation de l'Assurance vis-à-vis du souscripteur sont inscrits dans une charte, consultable à partir du site de la Médiation de l'Assurance. »

2.3. Déchéance de garantie

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, l'article « Déchéance » est renommé « Déchéance de garantie » et est rédigé comme suit :

« Le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale pour l'homicide volontaire de l'assuré est déchu de tout droit aux garanties décès. Les capitaux décès sont alors versés aux autres bénéficiaires suivant l'ordre de la désignation sauf s'ils ont été eux-mêmes condamnés comme co-auteurs ou complices.

En outre, l'assuré, et/ou, le cas échéant, le(s) bénéficiaire(s) des prestations sont déchus de tout droit à garantie :

- **en cas de fausse déclaration volontaire sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre,**
- **en cas d'utilisation volontaire de documents inexacts produits comme justificatifs pour la constitution et/ou le suivi de votre demande d'indemnisation.**

Dans ce cas, l'intégralité des prestations qui auraient été indûment versées devra être restituée. »

Si votre contrat est souscrit pour assurer uniquement une garantie maintien de salaire, un article « Déchéance de garantie » est ajouté comme suit :

« L'assuré, et/ou, le cas échéant, le bénéficiaire des prestations sont déchus de tout droit à garantie :

- **en cas de fausse déclaration volontaire sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre,**
- **en cas d'utilisation volontaire de documents inexacts produits comme justificatifs pour la constitution et/ou le suivi de votre demande d'indemnisation.**

Dans ce cas, l'intégralité des prestations qui auraient été indûment versées devra être restituée. »

2.4. Traitement des prestations décès non réclamées

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties en cas de décès, un article « Traitement des prestations décès non réclamées » est ajouté comme suit :

« L'organisme assureur est tenu de vérifier au moins annuellement que l'assuré n'est pas décédé auprès des organismes professionnels habilités (article L. 132-9-3 du Code des assurances), et de rechercher, lorsqu'il est informé du décès, les bénéficiaires des prestations (article L. 132-8 du Code des assurances), par tous les moyens à sa disposition (informations figurant au contrat, à la désignation bénéficiaire, auprès des notaires, mairies ...).

Toutefois, les sommes dues en raison du décès de l'assuré qui n'ont fait l'objet d'aucune demande de paiement pendant un délai de dix ans à compter de la date de connaissance du décès par l'assureur sont transférées à la Caisse des dépôts et consignations dans les conditions prévues aux articles L. 132-27-2 et R. 132-5-5 du Code des assurances. Ce dépôt est libératoire de toute obligation pour l'organisme assureur envers le ou les bénéficiaires des prestations.

Les sommes transférées à la Caisse des dépôts et consignations, qui n'auront pas été réclamées par le ou les bénéficiaires, seront définitivement acquises à l'État à l'issue d'un délai de vingt ans à compter de la date de leur transfert à la Caisse des dépôts et consignations. »

IMPORTANT : le présent avenant au contrat collectif de prévoyance référencé en première page doit être retourné signé avant le 31 décembre 2023 à l'adresse mail suivante : demat.cdecontratssortants@mutex.fr, ou à défaut par courrier à l'adresse figurant ci-dessous.

A défaut de retour de l'avenant signé dans le délai imparti, la poursuite de l'encaissement des cotisations calculé sur la base des taux indiqués au présent avenant vaut acceptation tacite des présentes dispositions.

Si votre contrat est souscrit pour assurer des garanties de prévoyance collective, il vous appartient d'informer vos salariés, et anciens salariés en cours de portabilité, des modifications apportées à leur couverture par la remise du présent avenant.

De même, à l'occasion de toute nouvelle embauche, il vous appartiendra de remettre au salarié concerné la notice d'information accompagnée de cet avenant.

Pour toute information complémentaire vos contacts habituels se tiennent à votre disposition pour vous accompagner dans vos démarches.

Fait en 2 exemplaires, dont 1 exemplaire à conserver par le souscripteur

A _____, le _____
Pour le souscripteur

A Châtillon, le 13 Octobre 2023

Pour Mutex

Cécile DUTTO

Directrice Offres d'Assurance et de Développement

