

# Demande de portabilité du régime de Prévoyance des Cadres Convention Collective de la BJOP

(Article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 avril 2008)

## A COMPLETER PAR L'ENTREPRISE

Raison sociale : ..... N° Siret : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Nature du dernier contrat de travail :  CDD  CDI

Motif du départ :  Licenciement  Rupture conventionnelle  Fin de CDD  Démission (si ouverture de droits à l'assurance chômage)

Date d'entrée dans la société : ..... Date d'effet de la rupture du contrat de travail : .....

Durée maximale du maintien des garanties au titre de la portabilité (voir réglementation) : ..... mois (maximum 9 mois)

Salaire annuel de référence : ..... €

### Régime conventionnel

Taux de cotisation à la charge de l'employeur : 0.66 % TA - 0.94 % TB

Cotisation mensuelle à la charge de l'employeur : ..... € Cotisation totale à la charge de l'employeur (cotisation mensuelle x durée) : ..... €

Taux de cotisation à la charge de l'assuré : 0.54 % TA - 0.72 % TB

Cotisation mensuelle à la charge de l'assuré : ..... € Cotisation totale à la charge de l'assuré (cotisation mensuelle x durée) : ..... €  
(majorée réglementairement de la CSG – CRDS sur la part patronale)

### Garantie optionnelle Décès des Cadres si souscrite précédemment par l'entreprise

Taux de cotisation à la charge de l'employeur : 0.78 % TA Taux de cotisation à la charge de l'assuré : 0.06 % TA

Cotisation mensuelle à la charge de l'employeur : ..... € Cotisation totale à la charge de l'employeur (cotisation mensuelle x durée) : ..... €

Cotisation mensuelle à la charge de l'assuré : ..... € Cotisation totale à la charge de l'assuré (cotisation mensuelle x durée) : ..... €  
(majorée réglementairement de la CSG – CRDS sur la part patronale)

## A COMPLETER PAR LE SALARIE

M.  Mme  Mlle  Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : ..... Date de naissance : .....

N° d'immatriculation à la Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Situation de Famille :  Célibataire,  Marié(e),  Vie maritale,  PACSE,  Veuf(ve),  Divorcé(e),  Séparé(e)

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Courriel : .....

J'accepte le maintien des garanties et je reconnais avoir pris connaissance des conditions contractuelles

Fait à ..... Le .....

Date et Signature de l'assuré  
(précédée de la mention « Lu et Approuvé »)

Cachet Date et Signature de l'entreprise

Conformément à la loi Informatique et Libertés, nous vous informons que la réponse à ces questions est obligatoire pour la souscription de la garantie. Elles sont destinées à votre mutuelle gestionnaire ainsi qu'à l'Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française (U.N.P.M.F.). Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification qui s'exerce auprès de votre mutuelle gestionnaire et de l'U.N.P.M.F.



Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française (U.N.P.M.F.)  
Union soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité,  
enregistrée au Registre National des Mutuelles sous le n° 442 574 166  
Agréée pour les branches 1, 2, 20, 21 et 22  
Siège social : 255, rue de Vaugirard - 75015 Paris

## **Portabilité des droits en matière de Prévoyance**

(Article 14 de l'accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008, complété par l'avenant du 18 mai 2009)

### **RAPPEL DES PRINCIPALES DISPOSITIONS REGLEMENTAIRES :**

En cas de rupture du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, il est mis en place un mécanisme de portabilité des droits en matière de Prévoyance et de Frais de Santé. Cette portabilité est applicable aux entreprises de la branche à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2009.

Nous vous rappelons qu'au niveau de la branche, seule la Prévoyance concernant les risques d'incapacité de travail et d'invalidité, est obligatoire pour le personnel cadre (un contrat Décès et Frais de Santé peut être souscrit par les entreprises).

Les anciens salariés garderont le bénéfice des garanties Prévoyance appliquées dans leur ancienne entreprise pendant leur période de chômage et pour des durées égales à la durée de leur dernier contrat de travail, appréciée en mois entiers, dans la limite de neuf mois de couverture.

Le bénéfice du maintien de ces garanties est subordonné à la condition que les droits au régime de prévoyance aient été ouverts chez le dernier employeur.

Le financement du maintien de ces garanties est assuré conjointement par l'ancien employeur et l'ancien salarié dans les proportions et dans les conditions applicables aux salariés de l'entreprise.

Le salarié a la possibilité de renoncer au maintien de ces garanties.

S'il entend y renoncer, cette renonciation qui est définitive concerne l'ensemble des garanties et doit être notifiée expressément par écrit à l'ancien employeur, dans les dix jours suivant la date de cessation du contrat de travail.

Le non paiement par l'ancien salarié de sa quote-part de financement de ces garanties libère l'ancien employeur de toute obligation et entraîne la perte des garanties pour la période restant à courir.

Le dispositif de portabilité entre en application à la date de cessation du contrat de travail.

Les droits garantis par le régime de Prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçu au titre de la même période.

Pour bénéficier des dispositions relatives au maintien des garanties précitées, l'ancien salarié doit fournir à l'ancien employeur la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage. L'ancien salarié doit également informer son ancien employeur de la cessation du versement des allocations du régime d'assurance chômage lorsque celle-ci intervient au cours de la période de maintien des garanties des couvertures complémentaires Prévoyance.