

Accord du 8 octobre 2025
(Agréé par arr. 8 déc. 2025, JO 13 déc. applicable à compter du 1^{er} janv. 2026)

Signataires :

Organisation(s) patronale(s) :

AXESS

Syndicat(s) de salariés :

CFDT

FO

SOLIDAIRES

Préambule

Dans le cadre des différentes instances de négociation, des textes ont été conclus (par voie d'avenant ou de protocole) afin de mettre en place dans le champ de la CCN du 15 mars 1966 (IDCC 0413) et dans le champ des CHRS (IDCC 0783) des régimes collectifs et obligatoires de prévoyance spécifiques (incapacité, invalidité et décès). Des avenants à ces accords ont été conclus dans leurs champs conventionnels respectifs :

- avenant n°357 à la CCNT 66 conclu le 11 septembre 2020 et
- protocole n°163 aux accords CHRS conclu le 7 septembre 2020

Ces accords prévoient notamment la mise en place d'une recommandation/mutualisation des régimes de prévoyance dans chaque champ conventionnel.

Au terme des dispositions de l'article L. 912-1 et des articles D. 912-1 et suivants du code de la sécurité sociale, les modalités d'organisation de la recommandation doivent être réexaminées dans un délai maximal de 5 ans. Les recommandations dans le champ des deux accords ayant été établies à compter du 1^{er} janvier 2021, les périodes quinquennales expirent donc le 31 décembre 2025.

Par ailleurs, l'arrêté du 5 août 2021 (publié au *Journal officiel* du 7 août 2021) a procédé à la fusion administrative des champs de la CCN du 15 mars 1966 et des accords CHRS. Conformément aux dispositions de l'article L. 2261-33 du Code du travail, cette fusion a fait courir une période de 5 ans pour permettre l'adoption de dispositions communes. Cette période arrive à son terme le 8 août 2026. A cet égard, les partenaires sociaux constatent que s'agissant de dispositions relatives à la prévoyance impliquant la conclusion de contrats avec des organismes assureurs, toute évolution en cours d'année civile implique des difficultés de gestion importantes pour les structures et les salariés.

Compte tenu de ce constat, de ces différentes échéances et des négociations en matière de prévoyance en cours au sein de la branche des activités sanitaires, sociales et médico-sociales privées à but non lucratif visant à mettre en place un régime mutualisé sur l'ensemble du champ de la BASS, il a été convenu entre les partenaires sociaux et avec la majorité des assureurs actuels des régimes mutualisés de prévoyance, d'une période transitoire de prorogation et de maintien des conditions de mutualisation des deux régimes en vigueur sur chacun de leur champ respectif pour la période du 1^{er} janvier 2026 jusqu'au 31 décembre 2026.

Concernant la CCNT du 15 mars 1966, l'ensemble des assureurs recommandés (AG2R, Apicil, Ocirp et Mutex) a accepté d'organiser avec les partenaires sociaux la prorogation du régime de

prévoyance objet du présent accord. Les structures ayant souscrit leurs contrats auprès de ces assureurs dans le cadre de la recommandation bénéficieront de la continuité de leurs contrats aux conditions du présent accord.

Pour les Accords Collectifs CHRS, Malakoff Humanis, assureur historique du régime, a refusé de donner une suite favorable à une prorogation du régime sur l'ensemble de l'année 2026. Les autres assureurs (AG2R, Apicil, Ocirp et Mutex) ont accédé à la demande des partenaires sociaux selon les conditions définies dans le présent accord. Les structures ayant souscrit leurs contrats auprès de ces assureurs dans le cadre de la recommandation bénéficieront de la continuité de leurs contrats aux conditions du présent accord. Les structures ayant souscrit leur contrat auprès de Malakoff Humanis pourront si elles le souhaitent adhérer à l'un des assureurs mutualisés, dans les conditions prévues par le présent accord.

Dans ce contexte, les parties ont convenu ce qui suit.

Article 1 - Champ d'application

Le présent accord s'applique aux salariés et aux entreprises relevant du champ d'application professionnel de la CCNT du 15 mars 1966 (IDCC 0413) et des accords CHRS (IDCC 0783) issus de l'arrêté du 5 août 2021 (*Journal officiel* du 7 août 2021) portant fusion des champs d'application de la Convention Collective Nationale de Travail du 15 mars 1966 et des Accords Collectifs CHRS pris en application des dispositions de l'article L. 2261-32 du code du travail.

Article 2 – Objet

Le présent accord a pour objet de maintenir pour l'année 2026 les régimes mutualisés et les dispositions conventionnelles relatives à la prévoyance (incapacité, invalidité et décès) notamment concernant les niveaux de garanties qui sont en vigueur dans chacun des champs conventionnels rappelés ci-dessus.

Ainsi le régime de prévoyance de la CCNT du 15 mars 1966 et le régime de prévoyance des accords CHRS continuent de s'appliquer aux conditions définies dans le présent accord jusqu'au 31 décembre 2026.

Par ailleurs, il est rappelé que le présent accord n'entend pas apporter de modification aux termes de l'accord du 2 octobre 2024 relatif aux catégories objectives et aux cas de suspension du contrat de travail qui demeure applicable en l'état sur le champ défini par ce dernier.

Article 3 – Prorogation des conditions mutualisées du régime de prévoyance de la CCNT du 15 mars 1966

Principes et conditions de prorogation du régime

Le régime de prévoyance de la CCN du 15 mars 1966 est prorogé pour la période du 1^{er} janvier 2026 au 31 décembre 2026 conformément à l'accord des organismes assureurs précédemment recommandés dans le cadre de l'avenant 357 du 11 septembre 2020 modifié par les avenants 362 du 16 septembre 2021 et 363 du 28 novembre 2023.

La période quinquennale de recommandation arrivant à son terme le 31 décembre 2025, les partenaires sociaux et les organismes assureurs précités se sont accordés pour appliquer sur la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2026 le taux de cotisation de l'avenant 363 pour les

garanties du régime prévues à l'avenant 347 du 21 septembre 2018.

Compte tenu de la fin de la période quinquennale de recommandation conformément aux dispositions de l'article L. 912-2 du code de la sécurité sociale et de l'article 2 de l'avenant 357 du 11 septembre 2020, les dispositions relatives aux cotisations afférentes au degré élevé de solidarité de l'article 2 de l'avenant 356 sont suspendues pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2026. L'ensemble des actions individuelles et collectives mises en œuvre continueront d'être financées sur les fonds constitués au 31 décembre 2025 dans le respect des dispositions de l'avenant 356 notamment concernant la délégation de gestion.

Les autres dispositions notamment relatives aux garanties demeurent inchangées.

Article 4 – Régime de prévoyance pour les structures relevant des Accords Collectifs CHRS

Par le présent accord les partenaires sociaux conviennent expressément de poursuivre l'application du régime de prévoyance prévu par les Accords Collectifs CHRS pour la période courant du 1^{er} janvier 2026 au 31 décembre 2026.

Article 4.1 : Maintien des garanties en cas de rupture du contrat de travail

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

Conformément à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, les salariés bénéficient, dans les mêmes conditions que les salariés en activité, d'un maintien du régime de prévoyance dont ils bénéficiaient au sein de l'entreprise, en cas de rupture de leur contrat de travail ouvrant droit à une prise en charge par le régime d'assurance chômage.

La portabilité des garanties est subordonnée au respect de l'ensemble des conditions fixées par les dispositions légales et les éventuelles dispositions réglementaires prises pour leur application. La durée de la portabilité est égale à la durée du dernier contrat de travail, ou des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur, appréciée en mois entiers le cas échéant arrondie au nombre supérieur, dans la limite de douze mois de couverture.

Il est précisé que la suspension du versement des allocations chômage n'a pas pour conséquence de prolonger d'autant la période de maintien de droits.

Ce maintien des garanties est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations du régime de prévoyance des salariés en activité. Ainsi, les anciens salariés bénéficiaires du dispositif ne devront acquitter aucune cotisation supplémentaire à ce titre.

Article 4.2 : Les garanties

1- Garantie Capital Décès

Objet et montant de la garantie

a. En cas de décès du salarié assuré, cadre ou non cadre, quelle qu'en soit la cause, ou d'Invalidité Absolue Définitive (3^{ème} catégorie de la Sécurité sociale) ou une Incapacité Permanente Partielle (IPP) d'un taux égal ou supérieur à 80 %, il est versé au profit d'un ou plusieurs bénéficiaires tels que défini ci-dessous le capital fixé comme suit :

Salarié cadre ou non-cadre : **220 %** du salaire de référence défini à l'article 4.3 2.

Le versement du capital au titre de l'Invalidité Absolue et Définitive ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % se substitue à la garantie Décès et y met fin par anticipation.

b. Capital pour orphelin : Le décès postérieur ou simultané du conjoint non remarié du salarié assuré ou de son concubin non marié, ou de son partenaire de Pacs non marié, avant l'âge légal de la retraite du régime général, et alors qu'il reste des enfants à charge, entraîne le versement au profit de ces derniers d'un capital égal à 100 % du capital versé en cas de décès toutes causes.

L'Invalidité Absolue et Définitive et l'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % sont assimilées au décès pour l'attribution de la prestation « capital pour orphelin ».

Bénéficiaires des prestations

En cas d'Invalidité Absolue et Définitive ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 %, le bénéficiaire des capitaux est l'assuré.

En cas de décès, les bénéficiaires des capitaux dus par l'organisme assureur désigné lors du décès de l'assuré, sont la ou les personnes ayant fait l'objet d'une désignation écrite et formelle de la part de l'assuré auprès de l'organisme ayant recueilli son adhésion.

En cas de pluralité de bénéficiaires de même rang et de prédécès de l'un ou de plusieurs d'entre eux, la part du capital lui (leur) revenant est répartie entre les autres bénéficiaires au prorata de leur part respective.

En l'absence de désignation expresse ou en cas de prédécès de tous les bénéficiaires, le capital est attribué suivant l'ordre de priorité ci-après :

1. au conjoint survivant non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée, à défaut au concubin ou partenaire de Pacs (ceux-ci ayant toujours cette qualité au jour du décès), l'assureur n'étant tenu qu'au versement du montant correspondant à une seule prestation, au bénéficiaire apparent ;
2. à défaut aux enfants vivants ou représentés ;
3. à défaut, à ses petits-enfants ;
4. à défaut de descendants directs, à ses parents survivants ;
5. à défaut de ceux-ci, aux grands-parents survivants ;
6. à défaut, et par parts égales, à ses frères et sœurs ;
7. à défaut de tous les susnommés, aux héritiers et selon la répartition en vigueur conformément aux principes du droit des successions.

2 - Garantie Rente Éducation

En cas de décès du salarié assuré, cadre ou non cadre, quelle qu'en soit la cause, ou d'invalidité absolue et définitive (3e catégorie de la Sécurité sociale), ou IPP d'un taux égal ou supérieur à 80%, il est versé à chaque enfant à charge, une rente temporaire dont le montant annuel est égal à :

- jusqu'au 12^{ème} anniversaire : **8 %** du salaire de référence défini à l'article 4.3 2.
- du 12^{ème} au 19^{ème} anniversaire : **10 %** du salaire de référence défini à l'article 4.3 2.
- du 19^{ème} au 26^{ème} anniversaire : **12 %** du salaire de référence défini à l'article 4.3 2.

Le versement des rentes éducation par anticipation en cas d'IAD ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % met fin à la présente garantie.

3 - Garantie Incapacité Temporaire

Objet et montant de la garantie

Il s'agit de faire bénéficier d'indemnités journalières complémentaires à celles versées par la sécurité sociale, les salariés assurés, cadres ou non cadres, qui se trouvent momentanément dans l'incapacité totale médicalement constatée d'exercer une activité professionnelle quelconque par suite de maladie ou d'accident.

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie ou un accident d'ordre professionnel ou non, pris en compte par la Sécurité Sociale, l'organisme assureur recommandé verse des indemnités journalières complémentaires dans les conditions suivantes :

Point de départ de l'indemnisation

Les indemnités journalières sont servies à compter du 91^e jour d'arrêt de travail, à l'issue d'une franchise de 90 jours discontinus d'arrêt de travail.

La franchise discontinue est appréciée au premier jour d'arrêt de travail en décomptant tous les jours d'arrêts intervenus (indemnisés ou non par l'organisme assureur) au cours des 12 mois consécutifs antérieurs.

Toutefois, dès lors que la franchise est atteinte, tout nouvel arrêt de travail supérieur à 3 jours continus et entrant dans le cadre de l'appréciation de l'indemnisation définie ci-dessus, fera l'objet d'une indemnisation dès le premier jour d'arrêt sous déduction d'une indemnité de Sécurité sociale reconstituée de manière théorique mais non compensée (pour les 3 premiers jours).

Montant de la prestation

- Salarié assuré Cadre ou Non-Cadre : **80 %** du salaire de référence défini à l'article 4.3 2. y compris les prestations brutes de CSG et de CRDS de la Sécurité sociale.

En tout état de cause, le total perçu par le salarié (Sécurité sociale, éventuel salaire à temps partiel et prestations complémentaires) ne saurait excéder son salaire net d'activité

Terme de l'indemnisation

La prestation cesse d'être versée :

- dès la reprise du travail,
- à la liquidation de sa pension de retraite,
- au jour de son décès,
- à la date de reconnaissance de l'état d'invalidité ou d'une incapacité permanente professionnelle,
- et au plus tard, au 1 095^{ème} jour d'arrêt de travail.

Mise en place de la subrogation

Durant l'obligation de maintien de salaire prévue à l'article 9.2 des accords collectifs CHRS, l'employeur assure la subrogation des indemnités journalières de sécurité sociale ainsi que celles de prévoyance.

Il est précisé qu'à défaut de respect par le salarié des formalités nécessaires pour la perception de

ces indemnités journalières par l'entreprise, cette subrogation s'interrompt de plein droit.

4 - Garantie Incapacité Permanente, Invalidité

Objet et montant de la garantie

En cas d'Invalidité ou d'une Incapacité Permanente Professionnelle d'un taux égal ou supérieur à 33 % de l'assuré cadre ou non cadre, l'Organisme Assureur recommandé verse une rente complémentaire à celle de la Sécurité sociale, afin de compenser la perte de salaire.

Le montant de la prestation, y compris les prestations brutes de CSG et de CRDS servies par la Sécurité sociale est défini comme suit :

a. En cas d'invalidité 1^{ère} catégorie Sécurité sociale :

- Salarié assuré Cadre ou non-Cadre : **48 %** du salaire de référence défini à l'article 4.3 2.

b. En cas d'invalidité 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie Sécurité sociale ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 66% :

- Salarié assuré Cadre ou non-cadre : **80 %** du salaire de référence défini à l'article 4.3 2.

c. En cas d'IPP d'un taux compris 33 % et 66 % :

$$R \times 3 n / 2$$

(R étant la rente d'invalidité versée en cas d'invalidité 2^{ème} catégorie et n le taux d'incapacité déterminé par la Sécurité sociale)

Le total perçu par le salarié (Sécurité sociale, éventuel salaire à temps partiel ou revenu de remplacement et prestations complémentaires) ne saurait excéder son salaire net d'activité.

Terme de l'indemnisation

La prestation cesse d'être versée :

- au jour de l'attribution de la pension de vieillesse ou au jour du décès de l'assuré ;
- au jour où le taux d'incapacité permanente est devenu inférieur à 66 % en ce qui concerne les rentes visées à l'article 4.2 4 a et b ci-dessus ;
- au jour où le taux d'incapacité permanente est devenu inférieur à 33 % en ce qui concerne les rentes visées à l'article 4.2 4 c ci-dessus ;
- au jour de la reprise à temps complet ;
- au jour de la reprise de travail à temps partiel, sauf si celle-ci est préconisée pour des raisons thérapeutiques ;

Le service des rentes, interrompu en application des dispositions prévues ci-dessus est automatiquement repris dans les limites fixées par le contrat à compter du jour où il a été médicalement constaté que l'incapacité de travail est redevenue supérieure à 66 % (pour les rentes visées à l'article 4.2 4 b) ou à 33 % (pour les rentes visées à l'article 4.2 4 c).

Article 4.3 : Salaire de référence

1. Salaire servant de base au calcul des cotisations

Le salaire retenu est composé, dans la limite des tranches indiquées ci-après :

- Tranche 1 : rémunérations jusqu'à une fois le plafond mensuel de la sécurité sociale ;
- Tranche 2 : rémunérations à partir de une fois le plafond mensuel de la sécurité sociale jusqu'à 8 fois ce même plafond.

Ce salaire comprend les rémunérations perçues au cours des 12 mois civils qui précèdent l'événement.

2. Salaire servant de base au calcul des prestations

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations, est le salaire brut ayant servi d'assiette aux cotisations au cours des 12 mois civils précédant l'événement ouvrant droit aux prestations.

Ce salaire comprend les rémunérations perçues au cours de l'année civile d'assurance.

Dans le cas où la période d'assurance est inférieure à la durée définie au 1. ci-dessus, le salaire de référence est reconstitué sur la base du salaire du ou des derniers mois civils d'activité ayant donné lieu à cotisation.

Concernant les garanties indemnitaires, en aucun cas, le cumul des prestations de la Sécurité sociale, du régime de prévoyance et d'un éventuel salaire à temps partiel ne peut conduire le salarié à percevoir plus que ce qu'il aurait perçu s'il avait été en activité.

Article 4.4 Taux de cotisation

Compte tenu des résultats antérieurs du régime de prévoyance mutualisé pour les accords CHRS, les taux de cotisation applicables à compter du 1^{er} janvier 2026 sont ceux définis ci-dessous.

1. Salariés non-cadres

Dans le cadre de la mutualisation du régime auprès des organismes assureurs définis à l'article 4.5, ces taux sont de : 2.00 % T1 et 2.00 % T2.

Considérant que les risques incapacité permanente, invalidité et décès constituent, eu égard à l'âge moyen et à l'ancienneté des salariés, des risques majeurs et lourds de conséquences financières, il est décidé par les partenaires sociaux dans le cadre de la répartition globale des cotisations entre employeurs et salariés :

- 1,00 % T1, T2 à la charge du salarié et de
- 1,00 % T1, T2 à la charge de l'employeur

que la cotisation liée à ces risques sera majoritairement financée par ce dernier en contrepartie de la prise en charge exclusive par le salarié de la cotisation liée à la garantie incapacité temporaire de travail.

Ces taux, exprimés en pourcentage du salaire brut, sont répartis comme suit :

NON CADRES						
(salariés ne relevant pas des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17-11-2017 relatif à la prévoyance des cadres)						
Garanties Obligatoires	A la charge de l'employeur		A la charge du salarié		Total	
	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Décès	0,467%	0,467%			0,467%	0,467%
Rente Education	0,076%	0,076%			0,076%	0,076%
Incapacité Temporaire			0,647%	0,647%	0,647%	0,647%

Invalidité IPP	0,457%	0,457%	0,353%	0,353%	0,810%	0,810%
Total	1,00 %	1,00 %	1,00 %	1,00 %	2,00 %	2,00%

2. Salariés cadres

Dans le cadre de la mutualisation des régimes auprès des organismes assureurs définis à l'article 4.5, ces taux sont de : 2,00 % T1 et 3,00 % T2

Considérant que les risques incapacité permanente, invalidité et décès constituent, eu égard à l'âge moyen et à l'ancienneté des salariés, des risques majeurs et lourds de conséquences financières, il est décidé par les partenaires sociaux dans le cadre de la répartition globale de :

- 0,50 % T1 et 1,50 % T2 à la charge du salarié et de
- 1,50 % T1 et 1,50 % T2 à la charge de l'employeur

que la cotisation liée à ces risques sera majoritairement financée par ce dernier en contrepartie de la prise en charge exclusive par le salarié de la cotisation liée à la garantie incapacité temporaire de travail.

Ces taux, exprimés en pourcentage du salaire brut, sont répartis comme suit :

CADRES (salariés relevant des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17-11-2017 relatif à la prévoyance des cadres)						
Garanties Obligatoires	A la charge de l'employeur		A la charge du salarié		Total	
	T1	T2	T1	T2	T1	T2
Décès	0,724%	0,724%			0,724%	0,724%
Rente Education	0,076%	0,076%			0,076%	0,076%
Incapacité Temporaire			0,500%	0,981 %	0,500%	0,981 %
Invalidité IPP	0,700%	0,700%		0,519%	0,700%	1,219 %
Total	1,50%	1,50%	0,50%	1,50%	2,00 %	3,00 %

Article 4.5 Organismes assureurs

Dans le cadre de la prorogation du régime pour l'année 2026, les partenaires sociaux décident d'organiser la mutualisation avec les organismes assureurs suivants :

- MUTEX, Entreprise régie par le Codes des assurances – RCS Nanterre n°529 219 040 – Siège social : 140 avenue de la république -CS 30007 – 92327 CHATILLON Cedex
- OCIRP (Organisme Commun des Institutions de Rente et de Prévoyance), Union d'institutions de prévoyance régie par l'article L931-2 du Code de la Sécurité sociale. SIREN : 788 334 720 – Siège social : 17 rue de Marignan – CS 50003 – 75008 PARIS

- APICIL Prévoyance, Institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale. SIREN : 321 862 500 – Siège social : 38 rue François Peissel – 69300 CALUIRE ET CUIRE
- AG2R Prévoyance, Institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale. SIREN : 333 232 270 – Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes – 75008 PARIS

Article 5 – Application de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale

Il est rappelé que conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables aux régimes de prévoyance, les régimes mettent en œuvre, depuis leur création, les dispositions de l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale relatives à la revalorisation des encours pour l'ensemble des contrats intégrés à ces régimes.

Conformément à l'article L. 912-3 du code de la sécurité sociale, en cas de changement d'organismes assureurs, les partenaires sociaux organiseront la poursuite de la revalorisation des rentes en cours de service. La revalorisation des rentes d'incapacité, d'invalidité et de décès sera assurée par les organismes assureurs conformément à la législation.

Les garanties décès seront maintenues pour les bénéficiaires de rentes d'incapacité de travail et d'invalidité.

Dans ce dernier cas, la revalorisation des bases de calcul des différentes prestations relatives à la couverture du risque décès sera au moins égale à celle déterminée par le contrat de l'organisme assureur qui a fait l'objet d'une résiliation.

Pour les structures rejoignant les mutualisations au 1^{er} janvier 2026, des pesées spécifiques du risque représenté par ces structures pourront être réalisées pour en tirer les conséquences au regard des mutualisations conventionnelles notamment concernant le taux de cotisation appliqué à ces structures pour la mise en œuvre des dispositions du code de la sécurité sociale précitées.

Pour les contrats souscrits en dehors de la mutualisation, l'entreprise doit s'assurer du respect de ces dispositions.

Article 6 – Suivi des régimes de prévoyance

Les commissions paritaires créées pour le suivi et le pilotage des régimes de prévoyance (CNPTP 66 et CNPTP CHRS) poursuivront leurs travaux jusqu'au 31 décembre 2026 dans les conditions actuelles.

Article 7 : Mise en œuvre de la prorogation

Pour la mise en œuvre des prorogations des régimes mutualisés, les documents liant la branche professionnelle avec les organismes assureurs pour l'organisation des conditions de mutualisation feront l'objet d'engagements jusqu'au 31 décembre 2026 pour la mise en œuvre des dispositions du présent accord.

En corollaire, les structures ayant souscrit leurs contrats auprès de ces assureurs seront destinataires d'avenants à ces contrats pour l'année 2026.

Article 8 – Effet, durée, révision et dénonciation

Le présent accord prendra effet le 1^{er} janvier 2026 sous réserve de son agrément, conformément à l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles.

Il est conclu pour une durée déterminée jusqu'au 31 décembre 2026. A échéance du terme, les parties conviennent que les accords CHRS et CCN 66 mettant en place des régimes collectifs et obligatoires de prévoyance spécifiques (incapacité, invalidité et décès) cessent de s'appliquer si un nouvel accord mettant en place un régime collectif et obligatoire de prévoyance couvrant le champ des CHRS et de la CCN 66 a été conclu.

Dans le cas où aucun accord de prévoyance couvrant le champ de la CCN 66 et des CHRS n'aurait été conclu à l'échéance du terme, l'accord de la CCNT du 15 mars 1966 continuera à s'appliquer sur le champ fusionné comme un accord à durée indéterminée.

Dans ce cas, l'accord pourra être dénoncé dans les conditions définies par la loi.

Les parties signataires s'engagent à formaliser dès l'agrément de cet accord, le lancement d'un appel d'offres pour la mise en place d'un régime de prévoyance mutualisé sur le champ fusionné 66 – CHRS.

Il fera l'objet des formalités obligatoires prévues par le code du travail.