



AG2R LA MONDIALE



OCIRP

unis par excellence

PRÉVOYANCE

—

Arrêt de travail
Décès

NOTICE D'INFORMATION

Convention collective nationale des Œufs et industries en produits d'œufs [brochure n° 3184]

Ensemble du personnel

SOMMAIRE

PRÉSENTATION	3
RÉSUMÉ DES GARANTIES	4
Arrêt de travail	4
Décès ou invalidité permanente et totale	4
Rente éducation OCIRP	4
ARRÊT DE TRAVAIL	5
Quel est l'objet de la garantie ?	5
Qui est bénéficiaire ?	5
Quel est le contenu de la garantie ?	5
Revalorisation	6
Exclusions	6
Quels sont les justificatifs à fournir ?	7
DÉCÈS OU INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE	8
Quel est l'objet de la garantie ?	8
Quels sont les bénéficiaires ?	8
Quel est le contenu de la garantie ?	8
Exclusions	9
Quels sont les justificatifs à fournir ?	9
RENTE ÉDUCATION OCIRP	10
Quel est le contenu de la garantie ?	10
Exclusions	10
Revalorisation	10
Quels sont les justificatifs à fournir ?	10
DISPOSITIONS GÉNÉRALES	12
Quand débutent les garanties ?	12
Quand cessent-elles ?	12
Peuvent-elles être maintenues ?	12
Qu'entend-on par conjoint, partenaire de PACS/concubin, enfants à charge ?	14
Prescription	14
Recours contre les tiers responsables	15
Réclamations - médiation	15
Informatique et libertés	15
Autorité de contrôle	15
ENGAGEMENT SOCIAL AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	16
L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES	20

PRÉSENTATION

Le régime de prévoyance a été mis en place au profit de l'ensemble du personnel.

Il prévoit les garanties :

- arrêt de travail ;
- décès ou invalidité permanente et totale ;
- rente éducation OCIRP.

Les garanties arrêt de travail, décès ou invalidité permanente et totale sont assurées par AG2R RÉUNICA Prévoyance (dénommée «l'Institution» dans la présente notice), membre de AG2R LA MONDIALE, la garantie rente éducation est assurée par l'OCIRP (Organisme commun des Institutions de rente et de prévoyance) et gérée, dans le cadre des dispositions réglementaires et statutaires de cet organisme, par AG2R RÉUNICA Prévoyance.

Cette notice d'information s'applique à compter du 1^{er} janvier 2016.

Elle est réalisée pour vous aider à mieux comprendre le fonctionnement des garanties souscrites.

Les garanties sont établies sur la base de la législation en vigueur ; elles pourront être révisées en cas de changement des textes.

RÉSUMÉ DES GARANTIES

ARRÊT DE TRAVAIL

NATURE DES GARANTIES	PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE
----------------------	-------------------------------------

Incapacité temporaire de travail

Pour le personnel ayant au moins un an d'ancienneté, en relais de la période de maintien de salaire conventionnel	75 % du salaire de référence ⁽¹⁾
---	---

Incapacité permanente/Incapacité permanente professionnelle (IPP)

1 ^{er} catégorie ou taux compris entre 33 % et 66 %	50 % du salaire de référence ⁽²⁾
2 ^e ou 3 ^e catégorie ou taux supérieur à 66 %	70 % du salaire de référence ⁽²⁾

Inaptitude totale

Pour le personnel âgé d'au moins 55 ans, ayant une ancienneté de plus de 10 ans dans l'entreprise	15 % du salaire de référence
---	------------------------------

(1) Y compris les prestations de la Sécurité sociale.

(2) Y compris les prestations brutes de la Sécurité sociale, le salaire éventuellement perçu par le salarié au titre d'une activité réduite ou d'un quelconque revenu de substitution, les prestations versées au titre d'un autre régime de prévoyance complémentaire.

DÉCÈS OU INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE

NATURE DES GARANTIES	PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE
----------------------	-------------------------------------

Décès ou invalidité permanente et totale

Tout salarié, quelle que soit sa situation familiale	100 % du salaire de référence
--	-------------------------------

Double effet

Décès postérieur ou simultané du conjoint ou partenaire de PACS ou concubin	100 % du capital versé au décès du salarié
---	--

RENTE ÉDUCATION OCIRP

NATURE DE LA GARANTIE	PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE
-----------------------	-------------------------------------

Rente éducation (en fonction de l'âge de l'enfant à charge)

Jusqu'au 18 ^e anniversaire	8 % du salaire de référence
Du 18 ^e anniversaire au 26 ^e anniversaire ⁽¹⁾	10 % du salaire de référence
Enfant orphelin de père et de mère	Doublement de la rente versée

(1) Selon conditions précisées dans la définition des enfants à charge.

ARRÊT DE TRAVAIL

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Verser au salarié, en arrêt de travail pour maladie ou accident médicalement constaté, des prestations en complément de celles versées par la Sécurité sociale (indemnités journalières ou rentes).

QUI EST BÉNÉFICIAIRE ?

Le salarié.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence est le salaire mensuel moyen brut plafonné à la tranche B des 12 derniers mois précédant l'arrêt de travail.

- **Tranche A :** partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale.
- **Tranche B :** partie du salaire annuel brut excédant la tranche A, dans la limite de 3 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

1/ INCAPACITÉ DE TRAVAIL

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

L'incapacité temporaire de travail correspond à l'incapacité physique d'exercer une quelconque activité professionnelle constatée par une autorité médicale, ouvrant droit à des indemnités journalières de la Sécurité sociale au titre de la législation maladie (Livre III - titre II du Code de la Sécurité sociale) ou de la législation accident du travail/maladie professionnelle (Livre IV du Code de la Sécurité sociale).

En cas d'incapacité temporaire de travail consécutive à une maladie ou à un accident, professionnel ou non, reconnue et indemnisée par la Sécurité sociale, il est versé, au profit des salariés **ayant au moins 1 an d'ancienneté dans l'entreprise**, une indemnité journalière dont le montant mensuel, y compris la prestation Sécurité sociale, est égal à :

- **75 %** du salaire de référence.

Cette indemnisation intervient en relais de la période indemnisée au titre du maintien de salaire conventionnel.

Le cumul des sommes reçues au titre de la Sécurité sociale, du régime de prévoyance ainsi que de tout

autre revenu (salaire à temps partiel, indemnités Pôle emploi, ...) ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle.

Les indemnités journalières complémentaires sont versées, après réception des éléments justificatifs de la Sécurité sociale, à l'employeur pour le compte du salarié tant que son contrat de travail est en vigueur, directement au salarié après la rupture de son contrat de travail.

Durée de l'indemnisation

Lorsque la Sécurité sociale suspend, cesse ou diminue le versement de ses prestations, l'Institution suspend, cesse ou diminue, à due concurrence, le versement de ses propres prestations.

Le versement des prestations cesse également dès la survenance de l'un des événements suivants :

- au 1095^e jour d'arrêt de travail ;
- lors de la reprise du travail ;
- lors de la mise en invalidité du salarié ;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale (sauf pour le salarié en situation de cumul emploi-retraite, remplissant les conditions d'ouverture des droits aux prestations en espèces de la Sécurité sociale), ou pour inaptitude au travail ;
- à la date de décès du salarié.

2/ INVALIDITÉ PERMANENTE/ INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE (IPP)

INVALIDITÉ PERMANENTE

Est considéré comme invalide, le salarié classé dans les 1^{re}, 2^e et 3^e catégories d'invalide prévues par les articles L. 341-4 et suivants du Code de la Sécurité sociale, à savoir :

- **1^{re} catégorie :** invalide capable d'exercer une activité rémunérée ;
- **2^e catégorie :** invalide absolument incapable d'exercer une quelconque profession ou une activité lui procurant gain ou profit ;
- **3^e catégorie :** invalide absolument incapable d'exercer une quelconque profession, et devant recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Le salarié reconnu en invalidité permanente par la Sécurité sociale, ou en incapacité permanente professionnelle suite à accident du travail ou maladie

professionnelle, perçoit une rente complémentaire à celle de la Sécurité sociale, **sous réserve que la date initiale d'arrêt de travail soit postérieure à la date d'effet du contrat d'adhésion.**

Le montant **mensuel** de cette rente est égal à :

CATÉGORIE D'INVALIDITÉ OU TAUX D'IPP	MONTANT
1 ^{re} catégorie ou taux d'IPP compris entre 33 % et 66 %	50 % du salaire de référence
2 ^e ou 3 ^e catégorie ou taux d'IPP supérieur à 66 %	70 % du salaire de référence

Ces prestations sont versées sous déduction :

- des prestations brutes de la Sécurité sociale ;
- du salaire éventuellement perçu par le salarié au titre d'une activité réduite, ou d'un quelconque revenu de substitution ;
- des prestations versées au titre d'un autre régime de prévoyance complémentaire.

En tout état de cause, cette garantie ne doit pas conduire à verser à l'intéressé, compte tenu des sommes de toute provenance perçues à l'occasion de la maladie ou de l'accident, un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué son activité professionnelle.

Le montant des prestations versées par l'Institution pourra être réduit en conséquence si cette limite est dépassée.

Les rentes d'invalidité sont payables mensuellement à terme échu, avec prorata en cas de mois incomplet. L'invalidité doit être déclarée dans les trois mois suivant la notification par la Sécurité sociale.

Reprise d'activité

Si l'intéressé est autorisé par la Sécurité sociale à reprendre une activité à temps partiel, le montant de la rente versée pourra être réduit.

Durée de l'indemnisation

Lorsque la Sécurité sociale suspend, cesse ou diminue le versement de ses prestations, l'Institution suspend, cesse ou diminue le versement de ses propres prestations.

Le versement des prestations cesse également dès la survenance de l'un des événements suivants :

- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale ;
- à la date de décès du salarié.

RÈGLEMENT DES PRESTATIONS

Les prestations en cas d'incapacité de travail, d'invalidité, d'incapacité permanente professionnelle ou d'inaptitude totale, sont versées en fonction des délais de règlement des prestations de la Sécurité sociale. Les prestations complémentaires versées indument font l'objet d'une récupération de l'indu auprès du salarié.

3/INAPTITUDE TOTALE

En cas d'inaptitude totale du salarié, âgé d'au moins 55 ans et ayant une ancienneté de plus de 10 ans dans l'entreprise, d'origine professionnelle ou non, il est versé une rente dont le montant **mensuel** est égal à :

- **15 %** du salaire de référence.

Le salarié doit être reconnu totalement inapte à exercer son emploi, quelle qu'en soit la cause, par le médecin du travail, avoir été licencié faute de pouvoir être reclassé sur un autre emploi en respectant les conditions suivantes :

- **inaptitude professionnelle** : cette rente pourra se cumuler avec une prestation invalidité sous réserve de l'aval d'un médecin expert différent de celui de la médecine du travail ;
- **inaptitude non professionnelle** : cette rente pourra venir en complément d'une prestation invalidité mais le total des prestations ne pourra dépasser le salaire net que le salarié aurait perçu s'il avait continué à travailler.

En tout état de cause, le cumul des sommes reçues du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu, salaire à temps partiel ou un quelconque revenu de substitution, ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle.

L'indemnisation cesse dès la survenance de l'un des événements suivants :

- décès du salarié ;
- reprise d'un nouvel emploi ;
- ouverture des droits à taux plein pour la pension vieillesse de la Sécurité sociale ;
- en cas de bénéfice d'un régime de préretraite totale.

REVALORISATION

Les prestations sont revalorisées annuellement sur la base de l'évolution du point ARRCO.

EXCLUSIONS

Tous les risques d'incapacité de travail, d'invalidité permanente ou d'incapacité permanente professionnelle pris en charge par la Sécurité sociale sont garantis sans exclusion.

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR?

L'employeur adresse au centre de gestion la demande de prestations, fournie par l'institution, accompagnée de tout ou partie des pièces suivantes :

INCAPACITÉ DE TRAVAIL / INVALIDITÉ PERMANENTE OU INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE

- Les décomptes de la Sécurité sociale attestant du versement des indemnités journalières ou, à défaut, une attestation de versement émanant de l'organisme de Sécurité sociale;
- une déclaration de l'employeur mentionnant le montant des rémunérations ayant donné lieu à cotisations au cours de la période définie par le salaire de référence précédant la date de l'arrêt de travail et, sur demande de l'Institution, la copie des bulletins de salaire;
- en cas de rechute, un certificat médical attestant qu'il s'agit de la même affection que celle ayant donné lieu à l'arrêt de travail initial;
- la notification d'attribution de pension d'invalidité ou de rente d'incapacité permanente professionnelle établie par la Sécurité sociale lors de l'ouverture des droits.

L'Institution peut demander toute autre pièce justificative lors de la demande de prestations ainsi qu'en cours de règlement dont, notamment :

- la copie du certificat médical prescrivant l'arrêt de travail initial ou sa prolongation;
- la preuve que le certificat médical prescrivant l'arrêt de travail initial ou sa prolongation a bien été remis par le salarié à l'employeur dans le délai prévu à l'article R.321-2 du Code de la Sécurité sociale, le cachet de la poste sur l'enveloppe d'envoi ou l'attestation écrite de l'employeur faisant foi;
- en cas de prolongation, la preuve que ladite prolongation est prescrite par le médecin traitant ayant établi la prescription initiale;
- un justificatif de la qualité de bénéficiaire de la prestation et de sa situation.

INAPTITUDE TOTALE

- Le certificat de travail permettant de justifier d'une ancienneté minimum de 10 ans dans l'entreprise;
- la fiche médicale d'inaptitude totale établie par la médecine du travail;
- une attestation des salaires bruts perçus au cours des 12 mois précédant la date de reconnaissance de l'inaptitude;
- les photocopies des bulletins de salaires des 12 mois précédant la date de reconnaissance de l'inaptitude;
- la photocopie de la lettre de licenciement.

L'Institution se réserve le droit de demander toute autre pièce justificative.

Le respect de ces formalités conditionne l'ouverture du droit à indemnisation ou la poursuite de l'indemnisation en cours. À défaut, l'Institution ne procédera pas à la liquidation des prestations ou suspendra l'indemnisation.

DÉCÈS OU INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Verser des prestations aux bénéficiaires en cas de décès ou d'invalidité permanente et totale du salarié.

QUELS SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?

EN CAS D'INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE

Le salarié.

EN CAS DE DÉCÈS DU SALARIÉ

Le capital est versé au(x) bénéficiaire(s) expressément désignés par le salarié.

À défaut de désignation expresse, ou en cas de décès des bénéficiaires désignés survenu antérieurement à celui du salarié, le capital est versé dans l'ordre de préférence suivant :

- au conjoint du salarié, non séparé de corps judiciairement ni divorcé ;
- à défaut, aux enfants du salarié, par parts égales entre eux ;
- à défaut, à ses père et mère, par parts égales entre eux ;
- à défaut, à ses autres héritiers, par parts égales entre eux.

À tout moment, et notamment en cas de modification de sa situation personnelle, le salarié peut effectuer une désignation de bénéficiaire différente par courrier adressé à :

- AG2R LA MONDIALE - Centre de gestion
CS 33041 - 10012 TROYES.

Conformément à la loi, cette désignation particulière peut être également établie par acte authentique ou acte sous seing privé notifié à l'Institution préalablement au décès du salarié.

EN CAS DE DÉCÈS DU CONJOINT OU PARTENAIRE DE PACS OU CONCUBIN POSTÉRIEUREMENT OU SIMULTANÉMENT AU DÉCÈS DU SALARIÉ (DOUBLE EFFET)

Les enfants à charge.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence est égal au salaire annuel brut, plafonné à la tranche B, des 12 mois civils précédant le décès ou l'invalidité permanente et totale.

- **Tranche A :** partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale.
- **Tranche B :** partie du salaire annuel brut excédant la tranche A, dans la limite de 3 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

1/DÉCÈS DU SALARIÉ

En cas de **décès** du salarié, il est versé au(x) bénéficiaire(s) un **capital** égal à :

- **100 %** du salaire de référence.

2/INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE DU SALARIÉ

INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE

Est considéré en situation d'invalidité permanente et totale, le salarié reconnu par la Sécurité sociale, soit comme définitivement inapte à toute activité professionnelle et percevant à ce titre une rente d'invalidité 3^e catégorie, soit comme victime d'accident du travail ou d'une maladie professionnelle à un taux d'incapacité supérieur à 66 % bénéficiant de la rente pour incapacité permanente et totale.

En cas d'invalidité permanente et totale, le **capital décès** est versé par anticipation au salarié, sur sa

SITUATION DE CONCUBINAGE OU DE PACS

Pour le versement du capital décès, cette situation n'est pas assimilée au mariage ; si le salarié souhaite attribuer le capital à son concubin (ou partenaire de PACS), il doit le désigner par son nom.

demande.

Ce versement met fin à la garantie capital décès en cas de décès du salarié.

3/DÉCÈS DU CONJOINT OU PARTENAIRE DE PACS OU CONCUBIN POSTÉRIEUR OU SIMULTANÉ AU DÉCÈS DU SALARIÉ (DOUBLE EFFET)

Le décès du conjoint non remarié, du partenaire de PACS ou du concubin du salarié, survenant simultanément ou postérieurement à celui du salarié, entraîne le versement au profit des enfants restant à charge et qui étaient initialement à la charge du salarié, d'un **capital égal à 100 % de celui versé lors du décès** du salarié, réparti par parts égales entre eux.

Le capital est réparti, par parts égales entre eux, directement aux enfants à charge dès leur majorité, à leurs représentants légaux ès qualités durant leur minorité.

EXCLUSIONS

Ne sont pas garanties les conséquences :

- d'une guerre ou d'une guerre civile, française ou étrangère ;
- de la désintégration du noyau atomique ;
- d'accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques.

Les exclusions visant les garanties en cas de décès sont applicables au maintien des garanties en cas de résiliation ou non-renouvellement du contrat de prévoyance.

Le capital prévu en cas d'invalidité permanente et totale du salarié n'est pas garanti lorsque l'état d'invalidité permanente et totale résulte d'un des cas où le décès n'est pas garanti.

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

L'employeur adresse au centre de gestion la demande de prestations, fournie par l'institution, accompagnée de tout ou partie des pièces suivantes :

- un acte de décès ;
- un acte de naissance intégral du bénéficiaire de la prestation, daté de moins de 3 mois, avec mentions marginales ;
- une copie du dernier avis d'imposition du salarié ;
- en présence d'enfants à charge, un certificat de scolarité pour l'enfant de plus de 16 ans ou un certificat d'apprentissage ou une attestation de poursuite d'études ;
- en présence de personne infirme à charge, la carte d'invalidité civile ou d'attribution de l'allocation pour adulte handicapé ;
- le cas échéant, une copie de l'ordonnance désignant

l'administrateur légal des biens de l'enfant mineur pour le versement des prestations le concernant,

- à la demande de l'Institution, la copie des bulletins de salaire du salarié justifiant la période de référence servant au calcul des prestations ;

et, s'il y a lieu :

- si le bénéficiaire de la prestation est le conjoint, un justificatif de domicile commun daté de moins de 3 mois (relevé d'identité bancaire, facture d'électricité ou de téléphone fixe) ;
- une attestation de concubinage délivrée par la mairie, une copie intégrale du livret de famille pour les concubins ayant des enfants en commun ou, à défaut, une déclaration sur l'honneur accompagnée d'une pièce justificative du domicile commun (quittance aux deux noms, de loyer ou d'électricité ou de téléphone fixe) ;
- l'ordonnance du tribunal d'instance ou de grande instance délivrée aux titulaires d'un pacte civil de solidarité (PACS) ;
- en cas de décès accidentel, un rapport de police ou de gendarmerie ou une copie de la décision de la Sécurité sociale en cas d'accident du travail (la preuve du caractère accidentel du décès incombe au bénéficiaire ou à l'ayant droit) ;
- si le capital décès revient aux héritiers, un certificat d'hérédité établi par la mairie ou un acte de notoriété établi par notaire ;
- si le décès a été précédé d'une période d'arrêt de travail non indemnisée par l'Institution, une attestation de la Sécurité sociale et/ou de l'organisme assureur de l'entreprise garantissant l'arrêt de travail des salariés, mentionnant la nature et la durée d'indemnisation au jour du décès ;
- en cas d'invalidité permanente et totale, la notification de la pension d'invalidité de 3^e catégorie de la Sécurité sociale (la preuve de l'état d'invalidité permanente et totale incombe au salarié ou à la personne qui en a la charge).

L'Institution peut demander toute autre pièce justificative lors de la demande des prestations et en cours de versement de celles-ci.

RENTE ÉDUCATION OCIRP

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence est égal au salaire annuel brut, plafonné à la tranche B, des 12 mois civils précédant le décès .

- **Tranche A**: partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale.
- **Tranche B**: partie du salaire annuel brut excédant la tranche A, dans la limite de 3 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

En cas de décès du salarié, il est versé au profit de chaque enfant à charge une **rente temporaire d'éducation** dont le **montant annuel** est égal à :

ÂGE DE L'ENFANT À CHARGE MONTANT

Jusqu'au 18 ^e anniversaire	8 % du salaire de référence
Du 18 ^e anniversaire au 26 ^e anniversaire (selon conditions précisées dans la définition des enfants à charge)	10 % du salaire de référence

Lorsque l'enfant est orphelin de père **et** de mère, le montant de la rente est **doublé**.

Le versement de la rente éducation prend effet à compter du premier jour du mois civil suivant le décès du salarié.

Il cesse à la fin du trimestre civil au cours duquel l'enfant ne remplit plus les conditions d'attribution ou au jour de son décès.

La rente éducation OCIRP est payable trimestriellement par avance. Lorsque l'enfant est mineur ou majeur protégé, la prestation est versée à son représentant légal.

EXCLUSIONS

La garantie n'est pas accordée dans les cas suivants :

- **le bénéficiaire a commis ou fait commettre un meurtre sur la personne du salarié et a été condamné pour ces faits par décision de justice devenue définitive ;**

- **en cas de guerre étrangère à laquelle la France serait partie impliquée, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à venir ;**
- **en cas de guerre civile ou étrangère dès lors que le salarié y prend une part active ;**
- **pour les sinistres survenus à la suite des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes.**

Ces exclusions sont applicables au maintien de la garantie en cas de résiliation ou non-renouvellement du contrat de prévoyance.

REVALORISATION

Les prestations de rente éducation sont revalorisées chaque année sur décision du Conseil d'administration de l'OCIRP.

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

L'employeur adresse au centre de gestion la demande de prestations, fournie par l'institution, accompagnée de tout ou partie des pièces suivantes :

- un certificat de décès du salarié ;
- un extrait d'acte de naissance avec filiation pour chacun des bénéficiaires ;
- tous documents justifiant la qualité d'enfant à charge ;
- le cas échéant, les documents d'état civil avec mention des autres enfants nés du salarié décédé, ou reconnus, adoptés ou recueillis par celui-ci lors de situations antérieures ;
- en cas de mise sous tutelle, la copie certifiée conforme du jugement de mise sous tutelle nommant le représentant légal de(s) l'orphelin(s) ;
- le cas échéant, la notification de la Sécurité sociale classant l'enfant en invalidité de 2^e ou 3^e catégorie ;
- une attestation de l'employeur concernant l'activité salariée de l'assuré ainsi que tout document justifiant que l'assuré décédé était assimilé à un salarié conformément à l'article L.931-3 du Code de la Sécurité sociale.

En outre, le bénéficiaire des prestations, ou son

représentant légal, devra produire annuellement une déclaration sur l'honneur avec la mention « non décédé » ou toute pièce justificative valant certificat de vie.

De même, le bénéficiaire ou son représentant légal devra fournir tout justificatif qui pourrait lui être réclamé pour justifier de sa situation au regard des conditions fixées pour bénéficier des prestations.

À défaut de production de ces éléments, le versement des prestations en cours est suspendu.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

QUAND DÉBUTENT LES GARANTIES ?

- À la date d'effet de l'adhésion figurant sur le contrat d'adhésion de l'entreprise, si le salarié est présent à l'effectif;
- à la date de son embauche si celle-ci est postérieure à la date d'adhésion du contrat.

QUAND CESSENT-ELLES ?

- À la date de suspension du contrat de travail, sauf dans les cas de maintien de garanties définis ci-après;
- un mois après la date à laquelle prend fin le contrat de travail du salarié;
- le jour de la rupture de son contrat de travail si son nouvel employeur a souscrit un contrat de même nature;
- lorsque le salarié ne relève plus de la catégorie de personnel définie au contrat de prévoyance;
- à la date d'effet de la résiliation du contrat ou du non-renouvellement de l'accord de prévoyance; la cessation d'activité de l'entreprise est assimilée à une résiliation.

PEUVENT-ELLES ÊTRE MAINTENUES ?

EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

Garanties arrêt de travail

Les garanties sont maintenues, moyennant paiement des cotisations, au salarié :

- dont le contrat de travail est suspendu postérieurement à la date d'effet du contrat d'adhésion, pour la période au titre de laquelle il bénéficie d'un maintien, total ou partiel, de salaire de l'employeur ou des indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur;
- dont la date initiale d'arrêt de travail pour maladie ou accident est postérieure à la date d'effet du

contrat d'adhésion et qui bénéficie à ce titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale.

Garanties décès

Les garanties sont maintenues, moyennant paiement des cotisations, au salarié :

- dont le contrat de travail est suspendu pour la période au titre de laquelle il bénéficie d'un maintien, total ou partiel, de salaire de l'employeur ou des indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur;
- en arrêt de travail pour maladie ou accident, qui bénéficie à ce titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale.

Durée du maintien des garanties arrêt de travail et décès

Le maintien de ces garanties est assuré :

- tant que le contrat de travail du salarié n'est pas rompu;
- en cas de rupture du contrat de travail, quand cette rupture intervient durant l'exécution du contrat d'adhésion et lorsque les prestations de la Sécurité sociale au titre de la maladie, de l'accident ou de l'invalidité sont servies **sans interruption** depuis la date de rupture du contrat de travail.

EN CAS DE RUPTURE OU FIN DE CONTRAT DE TRAVAIL : LA PORTABILITÉ DES DROITS

Les garanties sont maintenues aux anciens salariés, à l'exception de la garantie « Inaptitude totale », lorsque les droits à couverture complémentaire ont été ouverts pendant l'exécution de leur contrat de travail et lorsque la cessation de leur contrat de travail n'est pas consécutive à une faute lourde et qu'elle ouvre droit à indemnisation du régime obligatoire d'assurance chômage.

Ce maintien de garanties s'effectue dans les mêmes conditions que pour les salariés en activité.

En cas de modification ou de révision des garanties des salariés en activité, les garanties des anciens

CESSATION DES GARANTIES

Les garanties cessent également lorsque l'employeur ne s'acquitte plus des cotisations auprès de l'Institution.

salariés bénéficiant du maintien de garanties sont modifiées ou révisées dans les mêmes conditions. Sous réserve d'avoir été déclaré par l'employeur, le maintien de garanties est applicable dès la cessation du contrat de travail du salarié et pour une durée égale à la durée du dernier contrat de travail, ou le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois entier, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, **sans pouvoir excéder 12 mois**.

La suspension des allocations du régime obligatoire d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur la durée du maintien des garanties qui n'est pas prolongée d'autant.

Le maintien des garanties au titre du dispositif de portabilité cesse :

- lorsque l'ancien salarié reprend un autre emploi, ou
- dès qu'il ne peut plus justifier de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage, ou
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale, ou
- en cas de décès de l'ancien salarié, ou
- en cas de non-renouvellement ou résiliation du contrat d'adhésion de l'entreprise.

Le maintien de garanties au titre du dispositif de portabilité est financé par les cotisations de l'entreprise et des salariés en activité (part patronale et part salariale).

Formalités de déclaration

L'employeur signale le maintien des garanties dans le certificat de travail de l'ancien salarié.

L'ancien salarié doit informer l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail en lui adressant, dans un délai d'un mois suivant la date de cessation du contrat de travail du salarié, le bulletin individuel d'affiliation au dispositif de portabilité, complété et signé, accompagné de la copie du ou des derniers contrats de travail justifiant la durée, d'une attestation justifiant son statut de demandeur d'emploi dans l'attente de l'envoi de l'attestation justifiant l'indemnisation par l'assurance chômage.

Dès qu'il en a connaissance, l'ancien salarié (ou ses ayants droit en cas de décès) s'engage à informer l'organisme assureur de toute cause entraînant la cessation anticipée de maintien des garanties.

Sont visées notamment les causes suivantes :

- la reprise d'un autre emploi ;
- l'impossibilité de justifier auprès de l'organisme assureur de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage ;
- la survenance de la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale.

Salaire de référence

La période prise en compte pour le calcul du salaire de référence est celle précédant la date de rupture ou de fin du contrat de travail.

Pour la détermination du salaire de référence, sont exclues toutes les sommes liées à la rupture ou à la fin du contrat de travail (indemnités de licenciement, indemnités compensatrices de congés payés, primes de précarité et toutes autres sommes versées à titre exceptionnel).

Incapacité de travail

Les indemnités journalières complémentaires sont versées dans la limite du montant de l'allocation nette du régime obligatoire d'assurance chômage à laquelle l'ancien salarié ouvre droit et qu'il aurait perçue au titre de la même période. Si l'allocation-chômage due à l'ancien salarié n'a pas encore été versée, celle-ci sera reconstituée sur la base des conditions du régime d'assurance chômage applicables au jour de l'incapacité.

Païement des prestations

Les demandes de prestations accompagnées des pièces justificatives devront être adressées au centre de gestion.

En outre, l'ancien salarié devra produire à l'organisme assureur le justificatif d'ouverture de droit au régime obligatoire d'assurance chômage et le justificatif de versement de l'allocation-chômage.

Les prestations sont versées directement au salarié ou au(x) bénéficiaire(s) en cas de décès.

EN CAS DE RÉSILIATION OU NON-RENOUVELLEMENT DU CONTRAT DE PRÉVOYANCE

AG2R RÉUNICA Prévoyance maintient le paiement des prestations en cours de versement au niveau atteint à la date d'effet de cette résiliation ou non-renouvellement. La cessation d'activité de l'entreprise est assimilée à une résiliation ou un non-renouvellement.

Le salarié percevant des **prestations complémentaires**

GARANTIE DÉCÈS MAINTENUE PAR UN PRÉCÉDENT ORGANISME ASSUREUR

Quand le salarié bénéficie du maintien de la garantie décès du précédent organisme assureur de l'entreprise, les prestations en cas de décès qui seraient dues par AG2R RÉUNICA Prévoyance au titre du contrat de prévoyance sont déterminées sous déduction des prestations dues par ledit organisme. L'entreprise ou l'ayant droit doit fournir tout justificatif ou toute information demandée par AG2R RÉUNICA Prévoyance.

de AG2R RÉUNICA Prévoyance ou de tout autre organisme assureur de l'entreprise en cas d'arrêt de travail pour maladie, accident ou invalidité, au titre d'un contrat collectif obligatoire, bénéficie **pendant la période de versement de ces prestations** du maintien des garanties suivantes :

- le capital décès ;
- le double effet ;
- la rente éducation OCIRP.

Ne sont pas maintenues :

- **l'invalidité permanente et totale du salarié ;**
- **la revalorisation des prestations.**

Ce maintien de garantie cesse également à la date de notification de la pension vieillesse du régime de Sécurité sociale.

QU'ENTEND-ON PAR CONJOINT, PARTENAIRE DE PACS/CONCUBIN, ENFANTS À CHARGE ?

CONJOINT

L'époux (ou épouse) du salarié, non séparé(e) de corps judiciairement ni divorcé(e).

PARTENAIRE DE PACS / CONCUBIN

Le partenaire lié par un PACS est considéré comme un conjoint survivant. Le contrat de PACS doit avoir été conclu depuis au moins deux ans avant la date de décès du salarié, sauf si le bénéficiaire justifie d'une durée de vie commune avec celui-ci d'au moins deux ans avant son décès.

Le bénéfice de la garantie est également ouvert aux couples concubins. Le concubin survivant doit apporter la preuve qu'il a vécu jusqu'au moment du décès au moins deux ans en concubinage notoire avec le salarié décédé. De plus, il doit être au regard de l'état civil, ainsi que le salarié décédé, libre de tout lien de mariage ou de contrat de PACS.

En cas de naissance ou d'adoption dans le couple concubin ou lié par un Pacs, ce délai de deux ans n'est pas exigé.

ENFANTS À CHARGE

Sont considérés comme enfants à charge, les enfants du salarié, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs ou reconnus :

- jusqu'à leur 18^e anniversaire, sans condition ;
- jusqu'à leur 26^e anniversaire, sous condition, soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel,

- d'être en apprentissage,
- de poursuivre une formation professionnelle en alternance dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant, d'une part, des enseignements généraux, professionnels ou technologiques dispensés pendant le temps de travail dans des organismes publics ou privés de formation et, d'autre part, l'acquisition d'un savoir-faire par exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus,
- d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré, inscrits auprès de Pôle Emploi comme demandeurs d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle,
- d'être employés dans un centre d'aide par le travail en tant que travailleurs handicapés,
- sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le 26^e anniversaire, équivalente à l'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie de la Sécurité sociale justifiée par un avis médical, ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé et tant qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité civile, sous réserve d'être âgés de moins de 26 ans à la date du décès du salarié.

Par assimilation, sont considérés à charge, s'ils remplissent les conditions indiquées ci-dessus, les enfants à naître et nés viables, et les enfants recueillis, c'est-à-dire de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du (de la) concubin(e) ou du partenaire lié par un PACS, du salarié décédé, qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

PRESCRIPTION

Toutes actions et demandes de prestations concernant les garanties souscrites par l'employeur sont prescrites par **2 ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'institution en a eu connaissance ;
- en cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.

Quand l'action de l'employeur, du salarié, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre l'institution a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en

QUALITÉS

Les qualités de salarié, conjoint, partenaire de PACS/concubin, enfant à charge, s'apprécient à la date de survenance de l'événement ouvrant droit aux prestations.

justice contre l'employeur, le salarié, le bénéficiaire ou l'ayant droit ou a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est portée à **5 ans** en ce qui concerne l'incapacité de travail et à **10 ans** lorsque pour les garanties en cas de décès, le bénéficiaire n'est pas le salarié et, dans les opérations relatives à la couverture du risque accident, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du salarié décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription définies par les articles 2240 et suivants du Code civil et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de la prestation.

droit d'accès, de rectification et d'opposition (pour des motifs légitimes) sur toutes les données à caractère personnel les concernant sur les fichiers de l'Institution, auprès de :

- AG2R LA MONDIALE
Correspondant Informatique et Libertés
104-110 boulevard Haussmann
75379 PARIS CEDEX 08.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'institution relève de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) sise 61 rue Taitbout à Paris (75009).

RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES

En cas de paiement de prestations par l'Institution à l'occasion d'un accident comportant un tiers responsable, l'Institution est subrogée au salarié qui a bénéficié de ces prestations dans son action contre le tiers responsable dans la limite des dépenses que l'institution a supportées, conformément aux dispositions légales.

RÉCLAMATIONS - MÉDIATION

Toutes les demandes d'information relatives au contrat doivent être adressées au centre de gestion dont dépend l'entreprise.

Les réclamations concernant l'application du contrat peuvent être adressées à :

- AG2R LA MONDIALE - Direction de la qualité
104/110 boulevard Haussmann
75379 PARIS CEDEX 08.

En cas de désaccord sur la réponse donnée, les réclamations peuvent être présentées au :

- Conciliateur AG2R LA MONDIALE
32 avenue Émile Zola
Mons en Barœul - 59896 LILLE CEDEX 9.

En cas de désaccord sur la réponse donnée par le conciliateur, les réclamations peuvent être présentées au :

- Médiateur du CTIP
10 rue Cambacérès
75008 PARIS.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, les assurés disposent d'un

CONSEIL ET SOUTIEN FACE AUX IMPRÉVUS

Membre d'AG2R LA MONDIALE, AG2R RÉUNICA Prévoyance a développé une action sociale qui accompagne les assurés soit individuellement en accordant des aides financières aux salariés en difficulté, soit de manière collective par des actions au profit de tous, axées sur l'information, la prévention et le soutien de la recherche médicale.

NOS DISPOSITIFS D'AIDE SOCIALE

Les assurés AG2R RÉUNICA Prévoyance peuvent bénéficier d'une aide financière en cas de maladie, hospitalisation, invalidité, handicap, perte d'autonomie, décès, obsèques, veuvage, si la nature de l'aide sociale est en lien avec les contrats souscrits par l'entreprise ou la branche professionnelle.

Les aides sociales sont accordées selon les besoins, après étude du dossier et sous conditions de ressources.

Nos interventions les plus fréquentes:

- aides financières en cas de situations liées à un accident ou une maladie,
- aides aux personnes en situation de handicap (assuré ou ayant droit) (aménagement de logement, du véhicule, prise en charge de matériel spécialisé, aide à domicile,...),
- secours à la famille (conjoint, enfants à charge) suite au décès du salarié,
- aide exceptionnelle en cas de grande difficulté et aide d'urgence.

Toutes les demandes d'aides sont examinées par nos Comités régionaux prévoyance et tiennent compte de l'ensemble des interventions sociales.

NOS ÉQUIPES SOCIALES PROCHES DE VOUS

Réparties sur l'ensemble du territoire, nos équipes sociales ont pour vocation de vous écouter, vous orienter vers les structures adéquates et vous accompagner dans vos démarches.

NOTRE ENGAGEMENT SOCIAL

AG2R RÉUNICA Prévoyance mène chaque année de nombreuses actions collectives de prévention santé.

Des forums, conférences ou ateliers pratiques sont organisés régulièrement en régions autour des thèmes concernant l'audition, la nutrition, la promotion des activités physiques et sportives, etc.

Pour mieux connaître les besoins de ses assurés et renforcer son expertise, AG2R RÉUNICA Prévoyance soutient de nombreux projets en matière de recherche, d'études et de nouveaux services.

Des partenariats ont été noués avec des instituts de recherche médicale, des fondations et des universités.

DES SERVICES POUR VOUS ACCOMPAGNER

Outre ces différents types d'aides financières, AG2R LA MONDIALE vous permet d'être en relation avec des **associations partenaires ou des professionnels avec lesquels nous collaborons**.



Dénicher l'association près de chez vous

AG2R LA MONDIALE s'investit pleinement dans l'aide aux associations luttant contre l'isolement et les fragilités liées au grand âge et soutient celles qui œuvrent pour l'accompagnement de la perte d'autonomie, du handicap, des aidants et de la prévention santé. Avec le site « **rapprochonsnous.com** », moteur de recherche simple et rapide, AG2R LA MONDIALE vous permet d'être en relation avec ces associations proches de chez vous et que nous soutenons.



Accompagner et conseiller les aidants familiaux

Avec le site « **aidonslesnotres.fr** », AG2R LA MONDIALE met à votre disposition un soutien quotidien et des réponses concrètes à toutes vos préoccupations. Avec la partie «La communauté des Aidants» et la partie «Tout savoir sur la dépendance», ce site permet à tous ceux qui sont concernés par la dépendance de s'informer et de se former jour après jour auprès d'experts du sujet (médecins, spécialistes du Grand Âge, juristes, coaches).



Accompagner les futurs retraités dans leur nouveau projet de vie

Pour vous permettre d'anticiper et préparer au mieux le passage à la retraite et les multiples changements qu'il implique, AG2R LA MONDIALE a créé le site communautaire « **preparonsmaretraite.fr** ». Vous y trouverez des forums de réflexion, des articles complets et des réponses personnalisées entre futurs retraités, professionnels confirmés et jeunes retraités désireux de partager leur vécu.



Allo Alzheimer

Cette antenne nationale d'écoute téléphonique innovante, créée par AG2R LA MONDIALE, est destinée aux proches et aidants familiaux de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Ce numéro de téléphone unique, ouvert 7j/7 de 20h à 22h offre à l'échelle nationale un service d'écoute attentive pour les proches de malades d'Alzheimer en cas d'épuisement, de déprime, de difficultés de communication.

PRIMADOM*, UN SERVICE D'AIDE AU QUOTIDIEN

AG2R RÉUNICA Prévoyance met à votre disposition PRIMADOM, service gratuit d'accompagnement à la personne spécialement dédié aux entreprises et salariés de votre branche professionnelle. Joignables par téléphone, les conseillers PRIMADOM sont là pour vous informer, vous orienter et vous accompagner dans vos démarches quotidiennes.

À chaque situation, une réponse adaptée pour :

- les salariés comme les employeurs ;
- les conjoints ;
- les enfants ou les ascendants.

MA VIE PROFESSIONNELLE

- Je cherche une formation pour consolider mon expérience: quels dispositifs existent ?
- J'ai un projet personnel: où trouver un financement ?

MA SANTÉ ET MON BIEN-ÊTRE

- Je vais être hospitalisé prochainement et je voudrais anticiper mon retour à domicile: puis-je prétendre à une aide ?
- J'ai eu un accident au travail: où avoir des informations et des conseils sur les démarches à effectuer ?

MA VIE FAMILIALE

- Je cherche une personne de confiance pour garder mes enfants après la sortie de l'école: à qui m'adresser ?
- J'aide mes parents âgés: quelles solutions existent pour faciliter leur maintien à domicile ?

MON LOGEMENT

Je viens de trouver un logement mais j'ai des difficultés à payer la caution: existe-t-il une aide ?

MA PRÉPARATION À LA RETRAITE

J'ai entendu parler de stage de préparation à la retraite: auprès de qui me renseigner ?

* Service réservé aux adhérents AG2R RÉUNICA Prévoyance, membre d'AG2R LA MONDIALE.

POUR JOINDRE PRIMADOM

Sur simple appel téléphonique, un conseiller PRIMADOM est à votre écoute et vous fournira toutes les informations utiles.

Du lundi au vendredi de 8h30 à 19h00
Le samedi de 8h30 à 13h00
Tél. 0 969 393 606 (prix d'un appel local)
ou rendez-vous sur le site :
www.primadom.branchepro.ag2rlamondiale.fr



L'OCIRP, UN ASSUREUR À VOCATION SOCIALE

Parce qu'il s'agit de protéger des familles touchées en plein cœur, la responsabilité de l'OCIRP est indispensable et son engagement total pour sécuriser financièrement et accompagner socialement les personnes en souffrance.

Parce qu'il ne s'agit pas uniquement de distribuer des rentes : écoute et soutien psychologique, accompagnement, protection juridique, aide à l'insertion professionnelle, soutien scolaire, aide aux aidants... font partie intégrante de notre métier pour couvrir au plus juste ces risques, qui peuvent tous nous affecter.

DES GUIDES MIS À VOTRE DISPOSITION

Ils récapitulent vos démarches, vos droits en fonction de vos besoins :

- Reconstruire, face au veuvage
- L'enfant orphelin,
- Handicap,
- Aidants, dépendance, autonomie.

Pour obtenir un de ces guides, une écoute téléphonique, une information sur les rentes, une aide dans vos démarches.

0 800 599 800

Service & appel gratuits

UN ESPACE D'ÉCOUTE ET DE SOUTIEN :

DIALOGUE & SOLIDARITES, association fondée en 2004 par l'OCIRP, propose l'accès gratuit à des services professionnels d'écoute, d'accompagnement et d'échange aux personnes en situation de veuvage, dans 15 lieux en France.

Pour plus d'informations :

www.dialogueetsolidarite.asso.fr

0 800 49 46 27

Service & appel gratuits

Un accompagnement social des salariés et des familles dédié pour :

- Soutenir avec une écoute téléphonique pour soulager, épauler, orienter et renseigner.
- Obtenir une assistance juridique pour connaître et faire valoir ses droits.
- Bénéficier d'aides individuelles, sous certaines conditions.

FACE AU VEUVAGE

- Faciliter la scolarité des enfants avec l'accompagnement d'un professeur.
- Accompagner le retour à l'emploi et aider au passage du permis de conduire.

FACE À L'ORPHELINAGE

- Faciliter la scolarité des enfants avec l'accompagnement d'un professeur à domicile.
- Construire l'avenir professionnel des enfants avec une aide à l'orientation professionnelle, à la recherche de stage et d'emploi.
- Simplifier le passage du permis de conduire et du brevet de sécurité routière (BSR).

FACE AU HANDICAP

- Orienter dans la recherche d'une solution d'accueil en établissement ou en service spécialisé.
- Adapter le logement avec une assistance administrative et un accompagnement complet de l'expertise de l'habitat, à la réception des travaux.
- Obtenir une assistance juridique pour connaître et faire valoir ses droits. Prévenir avec le bilan prévention autonomie pour identifier les conditions du maintien à domicile. Organiser les services à domicile des assurés.

FACE À LA PERTE D'AUTONOMIE

- Aider aux formalités administratives pour l'habitat, la recherche d'établissement, les droits et démarches, l'écoute psychologique, les aides sociales et financières.
- Prévenir avec le bilan prévention autonomie pour identifier les conditions du maintien à domicile.
- Organiser les services à domicile des assurés.
- Faciliter l'aménagement du logement avec l'expertise de l'habitat, l'assistance administrative, financière et à la réception des travaux.

L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES

AG2R LA MONDIALE
offre une gamme
étendue de solutions
en protection sociale.

SANTÉ

Complémentaire santé collective

PRÉVOYANCE

Incapacité et invalidité
Décès

RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE

À cotisations définies (Article 83)
À prestations définies (Article 39)

ÉPARGNE SALARIALE

Plan épargne entreprise (PEE)
Plan épargne retraite collectif (PERCO)

PASSIFS SOCIAUX

Indemnités fin de carrière (IFC)
Indemnités de licenciement (IL)
Compte épargne temps (CET)

ENGAGEMENT SOCIAL

Prévention et conseil social
Accompagnement

AG2R LA MONDIALE
104-110 bd Haussmann
75379 Paris Cedex 08
Tél.: 0 969 32 2000
(appel non surtaxé)
www.ag2rlamondiale.fr

AG2R RÉUNICA Prévoyance, institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale, membre de
AG2R LA MONDIALE - 104-110 boulevard Haussmann 75008 Paris - Membre du GIE AG2R RÉUNICA.