



AG2R LA MONDIALE

Prévoyance – Régime surcomplémentaire décès option 4 bis

Notice d'information

Personnel cadre
Garanties au 1^{er} janvier 2019

Convention collective nationale Métropolitaine des
Entreprises de la Maintenance, Distribution et Location
de Matériels agricoles, de Travaux publics, de
Bâtiments, de Manutention, de Motoculture de
plaisance, et Activités connexes, dite S.D.L.M.
N° Brochure - 3131 - IDCC 1404

Sommaire

Présentation	4
Vos garanties prévoyance	5
Décès ou invalidité permanente totale et définitive	5
Décès ou invalidité permanente totale et définitive.....	6
Objet de la garantie	6
Contenu de la garantie	6
Exclusions.....	8
Justificatifs à fournir	8
Dispositions générales	10
Début des garanties	10
Cessation des garanties	10
Maintien des garanties	10
Paiement des prestations	12
Revalorisation	12
Recours contre les tiers responsables	13
Réclamations - Médiation	13
Protection des données à caractère personnel.....	13
Autorité de contrôle	14
Mes services.....	15
Découvrez notre application mobile « service client »	15
L'offre AG2R LA MONDIALE pour les particuliers.....	16

Présentation

Votre entreprise a mis en place un régime de prévoyance surcomplémentaire obligatoire au profit de :

- son **personnel cadre**, à savoir le personnel classé du niveau VII à IX inclus (coefficients C10 à C60) tel que défini par l'avenant relatif à la classification des emplois du 16 décembre 2010, visée dans la **Convention collective nationale des Entreprises de la maintenance, distribution et location de matériels agricoles, de travaux publics, de bâtiments, de manutention, de motoculture de plaisance, et activités connexes, dite S.D.L.M.**, ainsi que les VRP affiliés à l'AGIRC (définition conforme au décret du 9 janvier 2012).

Les garanties **décès** figurant dans la présente notice sont assurées par AG2R Prévoyance (dénommée « l'organisme assureur » dans la présente notice), membre de AG2R LA MONDIALE.

La notice d'information 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.

Vos garanties prévoyance

Décès ou invalidité permanente totale et définitive

Nature des garanties	Prestations AG2R Prévoyance
OPTION 1 : Capital décès	
Capital décès par maladie	
– Tout salarié, quelle que soit la situation familiale	200 % du SR annuel Tranche A
Capital décès par accident	
– Tout salarié, quelle que soit la situation familiale	400 % du SR annuel Tranche A
Invalidité permanente totale et définitive	
– Versement par anticipation	100 % du capital décès par maladie option 1
Décès postérieur ou simultané du conjoint ou partenaire de PACS ou du concubin	
– Nouveau capital	100 % du capital décès par maladie option 1
OPTION 2 : Capital décès minoré assorti d'une rente d'éducation	
Capital décès par maladie	
– Tout salarié, quelle que soit la situation familiale	150 % du SR annuel Tranche A
Capital décès par accident	
– Tout salarié, quelle que soit la situation familiale	400 % du SR annuel Tranche A
Rente annuelle d'éducation (en fonction de l'âge de l'enfant à charge)	
– Jusqu'à 15 ans révolus	8 % du SR
– A compter du 16 ^e anniversaire et tant que l'enfant reste à charge	12 % du SR
Invalidité permanente totale et définitive	
– Versement par anticipation	100 % du capital décès par maladie option 2 et de la rente d'éducation
Décès postérieur ou simultané du conjoint ou partenaire de PACS ou du concubin	
– Nouveau capital	100 % du capital décès par maladie option 2

SR = Salaire de référence.

Décès ou invalidité permanente totale et définitive

Objet de la garantie

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

Contenu de la garantie

En cas de décès ou d'invalidité permanente totale et définitive du salarié, il est prévu le versement de prestations variant en fonction de l'option choisie.

Deux options de garanties sont proposées au(x) bénéficiaire(s) du salarié, qui effectuent ce choix lors de la survenance du décès. On entend par bénéficiaire(s), la ou les personne(s) désignée(s) par le salarié, à défaut, la ou les personne(s) désignées en application de la dévolution contractuelle ci-dessus. L'option exprimée est définitive. À défaut d'accord sur le choix de l'option en cas de pluralité de bénéficiaires, l'option 1 sera toujours retenue.

Les garanties prévoient :

- **option 1** : versement d'un capital en cas de décès par maladie du salarié ;
- **option 2** : versement d'un capital minoré en cas de décès par maladie du salarié, assorti d'une rente temporaire d'éducation.

Il est également prévu des garanties communes aux deux options, à savoir : le versement par anticipation des prestations décès en cas d'invalidité absolue et définitive, et le versement d'un second capital en cas de décès postérieur ou simultané du conjoint (double effet).

Salaire de référence

Le salaire annuel de référence servant de base au calcul des prestations est le salaire annuel net moyen des 12 derniers mois précédant le décès. Toutes les sommes versées aux salariés qui ont donné lieu à cotisation au titre du présent régime de prévoyance sont prises en compte pour calculer ce salaire.

Pour les salariés entrés en cours d'année, ainsi que pour ceux qui étaient en incapacité ou en invalidité lors de la période précédant leur décès, le salaire annuel de référence est calculé à partir du salaire net qu'ils auraient perçu s'ils avaient continué à travailler.

Le salaire annuel de référence est pris en compte selon les tranches de salaires définies comme suit :

- Tranche A : partie du salaire de référence limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale.

1/ Capital décès

En cas de décès du salarié par maladie, quelle que soit la situation familiale, il est versé un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) librement par le salarié.

À défaut de désignation d'un bénéficiaire par le salarié notifiée à l'organisme assureur ou lorsque cette désignation est caduque, le capital est versé :

- au conjoint du salarié, non séparé de droit ou de fait et, à défaut de conjoint, par parts égales entre eux ;
- aux enfants du salarié, légitimes, reconnus ou adoptifs ;
- à défaut, à ses petits-enfants ;
- à défaut de descendance directe, à ses parents ou grands-parents survivants ;
- à défaut de tous les susnommés, les capitaux reviennent à la succession pour suivre la dévolution légale.

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

- par internet : www.ag2ramondiale.fr/sante-prevoyance/tous-nos-services/service-en-ligne-designation-des-beneficiaires ;
- par courrier : à retourner à l'adresse qui figure sur la désignation de bénéficiaire ;

– par **acte authentique ou acte sous seing privé**, conformément à la loi.

Une désignation de bénéficiaire particulière établie par un salarié mineur ne peut être prise en compte par l'organisme assureur. En cas de décès d'un salarié mineur, le capital est versé à ses héritiers.

Un bénéficiaire peut accepter la désignation particulière faite à son profit par le salarié dans les conditions prévues par la loi. Dans ce cas, cette désignation devient irrévocable et ne pourra être modifiée qu'avec l'accord du bénéficiaire acceptant.

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.

2/ Majoration du capital décès en cas d'accident

Accident

Un accident est caractérisé par une lésion de l'organisme provoquée par un événement extérieur, soudain, non intentionnel, de la part du salarié ou de la personne sur la tête de laquelle porte la garantie ou du bénéficiaire des garanties. Seul est pris en considération, le décès survenant dans les 12 mois suivant la date de l'accident et en étant la conséquence.

En cas de décès du salarié par accident, il est versé au(x) bénéficiaire(s) **une majoration du capital décès**.

3/ Rente d'éducation

En cas de décès du salarié par maladie ou accident, quelle que soit la situation familiale, il est versé une **rente temporaire d'éducation** au profit de chacun des enfants à charge, lorsque le(s) bénéficiaire(s) du salarié ont retenu l'option 2 lors du décès du salarié.

Enfants à charge

On entend par enfants à charge, pour le versement de la rente temporaire d'éducation :

- les enfants de moins de 21 ans à charge du salarié ou à celle de son conjoint, au sens de la législation de la Sécurité sociale ;
- les enfants âgés de moins de 26 ans à charge du salarié ou à celle de son conjoint, au sens de la législation fiscale, à savoir : les enfants pris en compte dans le quotient familial ou ouvrant droit à un abattement applicable au revenu imposable ; les enfants auxquels le salarié sert une pension alimentaire (y compris en application d'un jugement de divorce) retenue sur son avis d'imposition à titre de charge déductible du revenu global ;
- quel que soit leur âge, les enfants handicapés du salarié et ceux de son conjoint si, avant leur 21^e anniversaire, ils sont titulaires de la carte d'invalidé civil et bénéficiaires de l'allocation des adultes handicapés ;
- quel que soit leur âge, et sauf déclaration personnelle des revenus, les enfants infirmes à charge du salarié ou à celle de son conjoint, n'étant pas en mesure de subvenir à leurs besoins en raison de leur infirmité et pris en compte dans le calcul du quotient familial ou ouvrant droit à un abattement applicable au revenu imposable ;
- les enfants du salarié nés « viables » moins de 300 jours après le décès du salarié.

Versement de la rente

La rente éducation est versée, trimestriellement à terme échu. Le premier versement prend effet le premier jour du trimestre civil suivant le décès du salarié et correspond à la période courue depuis le décès. Le versement cesse lorsque l'enfant n'est plus à charge, et au plus tard le 1^{er} jour du trimestre civil suivant le terme de rente.

Lorsque le taux de rente varie avec l'âge de l'enfant à charge, le nouveau taux de rente s'applique à compter du premier versement suivant son anniversaire.

La rente est versée directement à l'enfant dès sa majorité ou à son représentant légal ès qualités durant sa minorité.

En cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat d'adhésion, les rentes dues ou en cours de versement continuent à être servies au niveau atteint à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement et évoluent jusqu'à leur terme en fonction de l'âge de l'enfant selon le taux de rente prévu.

4/ Invalidité permanente totale et définitive du salarié

Invalidité permanente totale et définitive

Est considéré en état d'invalidité permanente totale et définitive, le salarié reconnu invalide par la Sécurité sociale avec classement en 3^e catégorie d'invalide, qui reste définitivement incapable de se livrer à la moindre occupation ou au moindre travail lui procurant gain ou profit.

Lorsque le salarié est en état d'invalidité permanente totale et définitive, les **prestations prévues en cas de décès par maladie**, lui sont versées par anticipation sur sa demande, à savoir :

- le capital de l'option 1, ou
- le capital de l'option 2 et la rente d'éducation.

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

5/ Décès postérieur ou simultané du conjoint du salarié

Notion de conjoint et d'enfant à charge

On entend par conjoint, au titre de la présente prestation, l'époux ou épouse du salarié, non séparé(e) de droit ou de fait. Cette notion s'apprécie à la date de survenance de l'événement ouvrant droit au versement.

L'enfant est considéré comme étant à charge au titre de la prestation « double effet » s'il remplit les conditions pour être à charge au titre de la rente d'éducation (voir plus haut).

Le décès du conjoint non remarié du salarié, survenant simultanément ou postérieurement au décès du salarié, quel que soit son âge, entraîne le versement au profit des enfants à charge du conjoint, et qui étaient initialement à charge du salarié au jour de son décès, d'un capital égal au capital versé au décès par maladie du salarié, selon l'option choisie.

En cas d'option 2 : le double effet ne donne pas droit au versement d'une seconde rente d'éducation.

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

Exclusions

Tous les risques de décès sont garantis sans restriction territoriale, quelle qu'en soit la cause, sous les réserves ci-après :

- en cas de guerre, la garantie n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre ;
- le risque de décès résultant d'un accident d'aviation n'est garanti que si l'assuré décédé se trouvait à bord d'un appareil pourvu d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet valable, le pilote pouvant être l'assuré lui-même,
- d'accidents d'aviation en dehors d'utilisation de lignes commerciales régulières à titre de passager.

La majoration pour décès accidentel n'est pas versée si l'accident résulte :

- de match, course et pari ;
 - de guerre civile, d'émeute et d'insurrection ;
 - de faits de guerre étrangère ;
 - d'accidents provenant directement ou indirectement de la désintégration du noyau atomique, de tremblements de terre, d'inondations, de cataclysmes,
 - d'accidents d'aviation en dehors d'utilisation de lignes commerciales régulières à titre de passager.
- Les exclusions visant les garanties en cas de décès, y compris celles concernant le décès accidentel, 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 totale et définitive du salarié n'est pas garanti lorsque l'état d'invalidité permanente totale et définitive résulte d'un des cas où le décès n'est pas garanti.

Justificatifs à fournir

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

- un acte de notoriété établi par le notaire, ou à défaut :
 - un acte de décès original avec filiation,
 - et un acte de naissance intégral du défunt, daté de moins de 3 mois, avec mentions marginales,

- et le livret de famille du salarié,
 - et le certificat d'hérédité établi par la mairie si le capital en cas de décès revient aux héritiers,
- un acte de décès ;
 - un acte de naissance intégral du bénéficiaire de la prestation, daté de moins de 3 mois, avec mentions marginales (sauf en présence d'un héritier bénéficiaire de la prestation lorsque l'acte de notoriété a été transmis) ;
 - un certificat post mortem établi par le médecin spécifiant que le décès est naturel ou accidentel,
 - une copie du dernier avis d'imposition du salarié ;
 - en présence d'enfant 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 ;
 - à la demande de l'organisme assureur, pour le versement des prestations à l'enfant mineur : une attestation du parent survivant selon laquelle ce dernier exerce pleinement l'autorité parentale à l'égard de l'enfant mineur et ce sans restriction ;
 - 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'organisme assureur, la copie des bulletins de salaire du salarié justifiant la période de référence servant au calcul des prestations ;
- et, s'il y a lieu :
- 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 décès a été précédé d'une période d'arrêt de travail non indemnisée par l'organisme assureur, 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 totale et définitive, la notification de la pension d'invalidité de 3^e catégorie de la Sécurité sociale (la preuve de l'état d'invalidité permanente totale et définitive incombe au salarié ou à la personne qui en a la charge) ;
 - un justificatif de la qualité de bénéficiaire de la prestation.

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

Dispositions générales

Début des 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.

Cessation des garanties

- À la date de suspension du contrat de travail du salarié, sauf dans les cas de maintien mentionnés 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 ou du non-renouvellement du contrat.

Cessation des garanties

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

Maintien des garanties

En cas de suspension du contrat de travail

Les garanties sont maintenues, **moyennant paiement des cotisations**, en cas de suspension du contrat de travail du salarié pour les périodes d'absences non rémunérées.

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

- dont le contrat de travail est suspendu pour congé ou absence dès lors que pendant toute cette période il bénéficie d'un maintien total ou partiel de salaire de l'employeur, ou des indemnités journalières complémentaires financées au moins en 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.

Toutefois, les garanties décès sont maintenues **sans contrepartie de cotisations**, lorsque le salarié bénéficie de prestations pour maladie ou accident d'un régime de prévoyance, au titre de l'incapacité temporaire de travail, de l'invalidité ou de l'incapacité permanente professionnelle.

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 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 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 :

- dès que l'ancien salarié 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 :

- impossibilité de justifier auprès de l'organisme assureur de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage ;
- 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).

Paiement 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 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** de AG2R 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 ;
- la majoration du capital décès pour accident ;
- le décès postérieur ou simultané du conjoint.

Ne donnent pas lieu au maintien :

- l'invalidité permanente totale et définitive du salarié ;
- la revalorisation des prestations ;
- le droit d'option pour les garanties optionnelles ; les prestations versées à l'ayant droit du salarié ou au bénéficiaire désigné sont alors celles correspondant à l'option 1 (capital décès par maladie).

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

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 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 Prévoyance.

Paiement des prestations

Les prestations prévues en cas de décès sont réglées dans un délai d'un mois au plus à compter de la réception de l'ensemble des pièces demandées.

En cas de prestations décès n'ayant pas fait l'objet d'une demande de règlement par le(s) bénéficiaire(s)

Lorsque les prestations prévues en cas de décès n'ont pas fait l'objet d'une demande de règlement par le(s) bénéficiaire(s), durant un délai de 10 ans à compter de la date de connaissance du décès par l'organisme assureur (matérialisée par la réception de l'acte de décès), les sommes correspondant à ces prestations sont déposées par l'organisme assureur à la Caisse des dépôts et consignations, conformément à la réglementation. Lorsque lesdites sommes n'ont toujours pas été réclamées par le(s) bénéficiaire(s) après un nouveau délai de 20 ans à compter de la date de transfert à la Caisse des dépôts et consignations, ces sommes sont acquises par l'État.

Revalorisation

Revalorisation des prestations en cours de versement

Le Conseil d'administration fixe deux fois par an, à effet du 1^{er} janvier et du 1^{er} juillet, les coefficients de revalorisation à appliquer aux rentes en cours de service.

Les mesures qu'il pourra prendre en matière de revalorisation auront un caractère général et s'appliqueront obligatoirement, et dans les mêmes conditions, à toutes les prestations à servir au titre des arrêts de travail survenus au cours d'un même exercice.

Le Conseil d'administration peut décider, en outre, de revaloriser les indemnités journalières prévues en cas de maladie de longue durée.

Revalorisation des prestations au titre de la « Loi Eckert »

À compter de la date du décès ouvrant droit aux prestations, et jusqu'à la réception des pièces justificatives nécessaires au versement desdites prestations, et au plus tard, jusqu'au transfert à la Caisse des dépôts et consignations des sommes non réclamées par le(s) bénéficiaire(s), il sera accordé, pour chaque année civile, une revalorisation, nette de frais, égale au moins élevé des deux taux suivants :

- soit la moyenne au cours des 12 derniers mois du taux moyen des emprunts de l'État français (TME), calculée au 1^{er} novembre de l'année précédente ;
- soit le dernier taux moyen des emprunts de l'État français (TME) disponible au 1^{er} novembre de l'année précédente.

Cette revalorisation est également applicable postérieurement à la résiliation ou au non-renouvellement du contrat.

Prescription

Toutes actions dérivant des opérations mentionnées dans la présente notice 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'organisme assureur 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 ignoré jusque-là.

Quand l'action du salarié ou de l'ayant droit contre l'organisme assureur 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 justice contre le salarié ou l'ayant droit, ou a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est portée 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 de la réalisation d'un risque.

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'organisme assureur au salarié ou à l'ayant droit en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et par le salarié ou l'ayant droit à l'organisme assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Recours contre les tiers responsables

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

Réclamations - Médiation

Toutes les demandes d'information ainsi que les réclamations relatives au contrat doivent être adressées à AG2R LA MONDIALE – TSA 37001 – 59071 Roubaix Cedex.

Il est également possible de joindre par téléphone au numéro suivant (appel non surtaxé) : 09 72 67 22 22.

En cas de désaccord sur la réponse donnée, les réclamations peuvent être présentées au Conciliateur de AG2R LA MONDIALE - 32 avenue Émile Zola - Mons en Baroeul - 59896 Lille Cedex 9.

En cas de désaccord persistant après épuisement des procédures internes de réclamations de AG2R LA MONDIALE visées aux alinéas précédents, les réclamations peuvent être présentées au Médiateur du CTIP :

- soit par courrier, à l'adresse suivante : Médiateur du CTIP - 10 rue Cambacérès - 75008 Paris
- soit en ligne, à l'adresse suivante : <https://ctip.asso.fr/saisine-mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>

Protection des données à caractère personnel

Comment et pourquoi sont utilisées vos données ?

Vos données à caractère personnel sont collectées et traitées par votre organisme d'assurance, membre de AG2R LA MONDIALE, au titre de la passation, de la gestion et de l'exécution de votre contrat, ainsi l'organisme assureur utilise :

- des données relatives à votre âge, votre situation familiale ou professionnelle, à votre santé qui sont nécessaires à l'étude de vos besoins et de votre profil afin de vous proposer des produits et services adaptés, les données de santé ne sont collectées et traitées que pour les garanties santé et prévoyance ;
- vos coordonnées de contact et informations bancaires pour la gestion administrative, technique et commerciale du contrat et des services associés.

Elles peuvent également être utilisées pour poursuivre nos intérêts légitimes de protection et de développement des activités et d'amélioration continue des produits et services offerts aux adhérents au travers de :

- la réalisation d'analyses et d'études portant sur le fonctionnement des contrats pour mettre au point de nouvelles offres de prévoyance, santé, épargne retraite, et autres assurances, individuelles ou collectives ;

- la lutte contre la fraude, notamment à partir de la détection d’anomalies dans le fonctionnement des contrats, pouvant conduire à l’inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ;
- la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ;
- les déclarations obligatoires auprès des autorités et administrations publiques.

Elles sont enfin traitées pour satisfaire à nos obligations légales et réglementaires, notamment :

Nous pouvons être amenés à mettre en œuvre des traitements automatisés ou de profilage fondés sur l’analyse des données, notamment afin de répondre à des obligations de conseil, de déterminer les garanties et prestations applicables et de proposer des contrats et produits adaptés.

Les données collectées au moyen d’un formulaire papier ou en ligne et signalées comme obligatoires sont nécessaires à la gestion des garanties et services prévus au contrat, nous ne serions pas en mesure de les mettre en œuvre si ces informations sont mal renseignées.

Dans le cadre de la gestion du contrat, nous sommes susceptibles de recevoir des données à caractère personnel en provenance de l’adhérente (votre employeur ou votre association, par exemple) et des régimes obligatoires de Sécurité sociale.

Les données nécessaires à la gestion du contrat et des services associés sont conservées pendant la durée du contrat et jusqu’à expiration des délais légaux de prescription.

Dans le cadre de ces traitements, les données sont transmises aux services en relation avec les bénéficiaires, aux membres de AG2R LA MONDIALE ou à ses sous-traitants qui interviennent dans la réalisation des finalités énoncées, aux réassureurs du contrat, et, enfin, aux administrations et autorités publiques concernées.

Quels sont vos droits et comment les exercer ?

Vous disposez du droit de demander l’accès aux données vous concernant, leur rectification ou leur effacement ou la limitation du traitement dans les cas prévus par la loi. Vous disposez de la possibilité de définir des directives générales et particulières précisant la manière dont vous entendez que soient exercés ces droits, après votre décès.

Ces droits peuvent être exercés en adressant un courrier accompagné d’un justificatif d’identité à AG2R LA MONDIALE, à l’attention du Délégué à la protection des données, à l’adresse postale suivante : 154 rue Anatole France 92599 Levallois-Perret Cedex ou par courriel à informatique.libertes@ag2rlamondiale.fr.

Pour les données traitées au titre de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, les droits d’accès s’exercent auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL), 3 place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS.

Nous apportons la plus grande attention aux données personnelles, néanmoins si vous considérez que le traitement des données vous concernant constitue une atteinte à vos droits, vous disposez de la faculté d’introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Pour en savoir plus sur la politique de protection des données personnelles de l’organisme assureur :

<https://www.ag2rlamondiale.fr/protection-des-donnees-personnelles>

Autorité de contrôle

L’organisme assureur est soumis à l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) sise : 4, Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09.

Mes services

Découvrez notre application mobile « service client »

Nous vous proposons un service de relation client mobile « Service Client », avec des réponses aux questions les plus fréquentes (FAQ), les numéros de téléphone des différents services et des indications sur la disponibilité des centres de relation client.

Pour cela, téléchargez notre application iPhone ou Android : www.ag2rlamondiale.fr/home/tous-nos-services/decouvrez-notre-application-mo-1.html

La Foire aux Questions (FAQ)

La foire aux questions propose des réponses qualifiées aux demandes les plus fréquentes que vous pouvez formuler sur un thème donné. Vous pouvez ainsi trouver directement sur votre téléphone mobile la réponse que vous cherchiez sans devoir contacter votre service client.

Les numéros de service client

Les numéros de téléphone de l'ensemble des services de relation client sont préprogrammés et disponibles dans l'application. Vous n'avez plus à chercher ces numéros dans vos dossiers.

La disponibilité du service client

L'application mentionne pour chaque numéro de téléphone les plages horaires d'ouverture des services. Elle mentionne également à titre indicatif les meilleures périodes d'appels pour vous éviter d'attendre en ligne trop longtemps.

Enfin, un questionnaire vous est proposé suite à votre appel afin de nous faire part de votre perception du temps d'attente et de la qualité de traitement de votre demande.

Nouveauté : Faites-vous rappeler !

Ne perdez plus de temps, soyez rappelé au numéro de votre choix dès qu'un conseiller est disponible.

Pour accéder à votre espace client ou pour créer votre compte : inscription.ag2rlamondiale.fr/connexion/

Pour toute information, n'hésitez pas,
contactez votre employeur

AG2R LA MONDIALE
Tél. 0 969 32 2000 (appel non surtaxé)

L'offre AG2R LA MONDIALE pour les particuliers

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

Santé

Complémentaire santé
Sur-complémentaire santé

Assurance de biens

Assurance auto
Assurance habitation

Prévoyance

Garantie prévoyance individuelle
Garantie accident
Garanties obsèques
Assurances perte d'autonomie
Aide aux aidants

Autres produits

Santé animaux
Crédit
Tourisme
Pleine Vie
Protection juridique

Épargne

Constitution d'un capital
Transmission d'un patrimoine

Retraite

Revenus à vie

Engagement sociétal

Services à la personne
Conseil social