



AG2R LA MONDIALE



OCIRP

unis par excellence

PRÉVOYANCE

—

Arrêt de travail
Décès ou invalidité absolue et définitive
Rentes éducation, de conjoint
OCIRP

NOTICE D'INFORMATION

Convention collective nationale du Négoce de l'ameublement
[n° 3056]

Ensemble du personnel

SOMMAIRE

PRÉSENTATION	4
---------------------	----------

RÉSUMÉ DES GARANTIES	5
Arrêt de travail	5
Décès ou invalidité absolue et définitive	5

ARRÊT DE TRAVAIL	6
Quel est l'objet de la garantie ?	6
Qui est bénéficiaire ?	6
Quel est le contenu de la garantie ?	6
Revalorisation des prestations	7
Exclusions	7
Contrôle médical	8
Quels sont les justificatifs à fournir ?	8

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE	9
Quel est l'objet de la garantie ?	9
Quels sont les bénéficiaires ?	9
Quel est le contenu de la garantie ?	9
Exclusions	10
Quels sont les justificatifs à fournir ?	10

RENTES OCIRP	12
---------------------	-----------

RENTE D'ÉDUCATION OCIRP	
Quel est l'objet de la garantie ?	12
Quels sont les bénéficiaires ?	12
Quel est le montant de la garantie ?	12
Règlement des prestations	12
Qui perçoit la rente éducation ?	12
Quand cesse la garantie ?	12

RENTE DE CONJOINT OCIRP	
Quel est l'objet de la garantie ?	13
Quels sont les bénéficiaires et le montant de la garantie ?	13
Modalités de paiement de la rente	14
Maintien de la garantie	14

MODALITÉS POUR LES RENTES OCIRP	
Exclusions pour les rentes OCIRP	15
Quels sont les justificatifs à fournir pour les rentes d'éducation et de conjoint OCIRP ?	15
Revalorisation	15

DISPOSITIONS GÉNÉRALES	16
Quand débutent vos garanties ?	16
Quand cessent-elles ?	16
Peuvent-elles être maintenues ?	16
Qu'entend-on par conjoint, partenaire lié par un pacs, concubin, enfants et personnes à charge ?	18
Salaire de référence	19

Prescription	19
Recours contre les tiers responsables	19
Réclamations - médiation	19
Informatique et libertés	19
Autorité de contrôle	19

ENGAGEMENT SOCIAL AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	20
--	-----------

L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES	24
--	-----------

PRÉSENTATION

Votre entreprise relève de la Convention collective nationale du Négoce de l'ameublement du 31 mai 1995.

Les partenaires sociaux de la Convention Collective nationale du Négoce de l'ameublement (n°3056) ont mis en place un régime de prévoyance complémentaire obligatoire au profit de l'ensemble du personnel des entreprises relevant de cette CCN.

Ce régime prévoit les garanties :

- arrêt de travail (incapacité de travail/invalidité) ;
- décès ou invalidité absolue et définitive ;
- rente éducation OCIRP ;
- rente de conjoint OCIRP.

Les partenaires sociaux ont accordé leur confiance à AG2R RÉUNICA Prévoyance (dénommée « l'Institution » dans la présente notice), membre de AG2R LA MONDIALE, comme assureur et gestionnaire de vos garanties arrêt de travail et décès, et à l'OCIRP (Organisme commun des institutions de rente et de prévoyance) comme assureur de vos garanties rente d'éducation et rente de conjoint.

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 ⁽¹⁾

Incapacité temporaire de travail

À l'issue de période d'indemnisation au titre du maintien de salaire ou à l'issue d'une franchise continue de 90 jours appliquée à chaque arrêt de travail :

Arrêt de travail consécutif à une maladie ou un accident de la vie privée, pris en charge par la Sécurité sociale 75 % du salaire de référence

Arrêt de travail consécutif à une maladie professionnelle ou un accident de travail, pris en charge par la Sécurité sociale 90 % du salaire de référence

Invalidité permanente

1^{re} catégorie Le montant versé tient compte du salaire partiel éventuel pour ne pas dépasser au total ce qui aurait été octroyé à un invalide de 2^e catégorie tant par le régime de base de la Sécurité sociale que complémentaire

2^e catégorie 75 % du salaire de référence

3^e catégorie 75 % du salaire de référence

(1) Sous déduction les prestations versées par la Sécurité sociale.

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

NATURE DES GARANTIES

PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE

Décès ou invalidité absolue et définitive toutes causes

Célibataire sans personne à charge 75 % du salaire de référence

Marié, veuf, divorcé, sans personne à charge 100 % du salaire de référence

Célibataire, marié, veuf, divorcé, avec une personne à charge 125 % du salaire de référence

Majoration par personne à charge supplémentaire 25 % du salaire de référence

Double effet

Décès postérieur ou simultané du conjoint du salarié ou du partenaire lié par un PACS 100 % du capital garanti

Rente de conjoint OCIRP

Rente viagère 60 % des droits reconstitués que le salarié aurait acquis de la date de son décès à celle à laquelle il aurait atteint l'âge légal de départ en retraite

Rente temporaire 60 % des droits acquis par le salarié dans le régime de retraite complémentaire

Rente temporaire d'orphelins de père et de mère 50 % des droits acquis par le salarié dans le régime de retraite complémentaire

Capital en cas de décès n'ouvrant pas droit aux rentes de conjoint 25 % du salaire de référence

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 ?

1/ INCAPACITÉ TEMPORAIRE 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).

La date initiale de l'arrêt de travail doit être postérieure à la date d'effet du contrat d'adhésion.

Début de l'indemnisation

L'indemnisation intervient à l'issue de la période d'indemnisation au titre du maintien de salaire conventionnel ou à l'issue d'une franchise fixe et continue de 90 jours appliquée à chaque arrêt, lorsque le salarié ne bénéficie pas de l'ancienneté requise pour ouvrir droit au maintien de salaire conventionnel.

Le cumul des indemnités perçues au titre du régime général de la Sécurité sociale et du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu (salaire à temps partiel, indemnités du régime d'assurance chômage, ...) ne peut conduire le salarié à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité.

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 à l'assuré après la rupture de son contrat de travail.

Niveau de l'indemnisation

En cas d'incapacité temporaire de travail (y compris l'accident du travail ou la maladie professionnelle), reconnue et indemnisée par la Sécurité sociale, il est versé une indemnité journalière dont le montant, sous déduction des indemnités journalières de la Sécurité sociale, est égal à :

ORIGINE DE L'ARRÊT	MONTANT
Maladie ou accident de la vie privée	75 % du salaire de référence
Maladie professionnelle ou accident du travail	90 % du salaire de référence

Rechute

La rechute s'entend par arrêt de travail pour maladie ou accident non soumis à franchise, à condition que cet arrêt de travail soit dû à la même maladie ou au même accident que le précédent, ceci étant justifié par un certificat médical (la franchise n'est pas applicable dans ce cas).

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 indemnités journalières de l'Institution cesse également dès la survenance de l'un des événements suivants :

- décision de l'Institution en vertu du contrôle médical visé page 8 ;
- au 1095^e jour d'arrêt de travail ;
- à la date de reprise du travail du salarié ;
- à la date de mise en invalidité du salarié par la Sécurité sociale ;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale (sauf pour le salarié en

NOTA

Les indemnités journalières complémentaires versées indûment font l'objet d'une récupération de l'indu auprès du salarié.

situation de cumul emploi-retraite, remplissant les conditions d'ouverture des droits aux prestations en espèces de la Sécurité sociale);

- à la date de décès du salarié.

2/INVALIDITÉ PERMANENTE

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**: invalides capables d'exercer une activité rémunérée,
- **2^e catégorie**: invalides absolument incapables d'exercer une quelconque profession ou une activité lui procurant gain ou profit.
- **3^e catégorie**: invalides absolument incapables d'exercer une quelconque profession et devant recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

À l'expiration de la période d'incapacité temporaire de travail et dès la reconnaissance de l'état d'invalidité par la Sécurité sociale, il est versé au salarié, 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 **annuel** de cette rente, y compris la rente brute Sécurité sociale, est égal à :

CATÉGORIE D'INVALIDITÉ	MONTANT
1 ^{re} catégorie	En cas de classement en 1 ^{re} catégorie d'invalidité, le montant versé tient compte du salaire partiel éventuel pour ne pas dépasser de qui aurait été octroyé tant par le régime de base que par le régime complémentaire, à un invalide de 2 ^e catégorie
2 ^e catégorie	75 % du salaire net de référence
3 ^e catégorie	75 % du salaire net de référence

Ces prestations sont versées par quotité mensuelle et s'entendent sous déduction des prestations brutes de la Sécurité sociale et de toutes autres rémunérations ou indemnités versées ou maintenues notamment par l'employeur ou par le régime obligatoire d'assurance chômage.

En tout état de cause, la présente garantie ne doit pas conduire le bénéficiaire, compte tenu des sommes versées de toute provenance, à percevoir pour la période indemnisée à l'occasion d'une maladie ou d'un accident une somme supérieure à son salaire net d'activité; dans le cas contraire, les prestations versées par l'organisme de prévoyance seront réduites à due concurrence.

La rente complémentaire est versée directement au salarié, mensuellement à terme échu. En cas de décès, elle est versée avec paiement prorata temporis au conjoint survivant ou, à défaut de conjoint survivant, aux enfants à charge, et sans arrérages au décès en l'absence de conjoint ou d'enfant à charge.

Durée de l'indemnisation

Lorsque la Sécurité sociale suspend, cesse ou diminue le versement de ses prestations, le versement des prestations complémentaires est également suspendu, cesse, ou diminue.

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

- décision de l'institution en vertu du contrôle médical visé en page 8 ;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale;
- à la date de décès du salarié.

REVALORISATION DES PRESTATIONS

Les prestations en cas d'incapacité temporaire, d'invalidité permanente sont revalorisées sur la base de l'évolution du point de retraite AGIRC, dans la limite de 90 % du rendement de l'actif général de l'Institution.

EXCLUSIONS

Ne sont pas garantis :

- les accidents et maladies qui sont le fait volontaire du bénéficiaire du contrat;
- les accidents et maladies régis par la législation sur les pensions militaires et ceux survenant à l'occasion d'exercices de préparation militaire ou en résultant;
- les blessures ou lésions provenant de courses, matchs ou paris (sauf compétitions sportives normales);
- les conséquences de guerre civile ou étrangère, d'insurrection, d'émeute, de complot, de grève ou de mouvement populaire;
- les accidents et 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 rixes, sauf le cas de légitime défense;
- le congé normal de maternité.

Les risques de navigation aérienne ne sont garantis qu'en temps de paix seulement et dans les conditions fixées ci-après :

- au cours de voyages aériens accomplis par les salariés à titre de simples passagers, et à condition que les appareils soient conduits par des personnes pourvues d'un brevet de pilote valable pour l'appareil utilisé :
 - sur les lignes commerciales régulières,
 - à bord d'un appareil civil muni d'un certificat valable de navigabilité,
 - à bord d'un appareil militaire muni d'une autorisation réglementaire,
- au cours de vols effectués :
 - en service commandé, comme militaire de

- réserve pendant les heures de vol réglementaire,
- à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité comme pilote non professionnel pourvu d'un brevet valable pour l'appareil envisagé.

d'administration de l'Institution. Sauf cas de force majeure, les accidents et maladies devront être déclarés dans les 6 mois à compter de leur survenance.

CONTRÔLE MÉDICAL

À tout moment, les médecins ou délégués de l'Institution auront, sous peine de suspension des prestations en cours, le libre accès auprès du salarié atteint d'incapacité temporaire complète de travail ou d'invalidité afin de pouvoir constater son état. Le contrôle continuera à s'exercer, même après résiliation de l'adhésion.

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 :

- 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 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.

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. L'intéressé ou son employeur peut cependant exercer un recours auprès du Conseil

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

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

QUELS SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?

EN CAS D'INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

Le salarié.

EN CAS DE DÉCÈS DU SALARIÉ

Le capital est versé aux bénéficiaires désignés librement par le salarié.

À défaut de désignation particulière, le capital est versé en fonction de la dévolution suivante :

- au conjoint survivant 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 des situations personnelles, 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.

Quelle que soit la désignation de bénéficiaire applicable :

- la part de capital correspondant à la majoration pour **personne à charge** est versée à la personne à charge elle-même ou à la personne en ayant la charge à la date de décès du salarié,
- la part de capital correspondant à la majoration pour **enfants à charge** est versée, par parts égales entre eux, directement à ceux-ci dès leur majorité, à leurs représentants légaux à égalité avant leur majorité.

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

Les enfants à charge, par parts égales entre eux, directement à ceux-ci dès leur majorité, à leurs représentants légaux durant leur minorité.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

1/DÉCÈS DU SALARIÉ

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

SITUATION FAMILIALE DU SALARIÉ AU MOMENT DE SON DÉCÈS	MONTANT
Célibataire sans personne à charge	75 % du salaire brut de référence
Marié, veuf, divorcé, sans personne à charge	100 % du salaire brut de référence
Marié, veuf, divorcé, avec une personne à charge	125 % du salaire brut de référence
Majoration par personne à charge supplémentaire	25 % du salaire brut de référence

Sont considérés comme étant à la charge du salarié, les enfants et les ascendants directs du salarié,

SITUATION DE CONCUBINAGE

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

reconnus comme tels au sens de l'article 196 du Code général des impôts.

2/INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE DU SALARIÉ

INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

Est considéré en état d'invalidité absolue 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.

Le capital décès prévu ci-dessus doit être versé par anticipation lorsque le salarié se trouve en état d'invalidité absolue et définitive.

Il doit, en outre, être dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Le versement du capital en cas d'invalidité absolue et définitive met fin à la garantie décès du salarié prévue ci-dessus.

3/DÉCÈS DU CONJOINT, PARTENAIRE LIÉ PAR UN PACS, POSTÉRIEUR OU SIMULTANÉ AU DÉCÈS DU SALARIÉ (DOUBLE EFFET)

Le décès du conjoint ou du partenaire lié par un PACS du salarié prédécédé, survenant simultanément ou postérieurement au décès du salarié, entraîne le versement au profit des enfants à charge, d'un **capital égal au capital versé au décès du salarié** (y compris la majoration éventuelle par enfant à charge). Ce capital est attribué par parts égales entre les enfants qui étaient à la charge du salarié au moment de son décès et qui sont toujours à charge de son conjoint, partenaire lié par un PACS au moment du décès de ce dernier. Ce capital est réparti, par parts égales entre eux, directement aux enfants à charge dès leur majorité, à leurs représentants légaux durant leur minorité. Les qualités de conjoint, partenaire lié par un PACS, enfant à charge sont définies en page 18.

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.

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, sont applicables au maintien des garanties en cas de résiliation ou non renouvellement du contrat de prévoyance.

Le capital prévu en cas d'invalidité absolue et définitive du salarié n'est pas garanti lorsque l'état d'invalidité absolue et définitive 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 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'invalide civil 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) ;
- la facture acquittée des frais à la charge du bénéficiaire de l'allocation de frais d'obsèques ;
- 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 absolue et définitive, la notification de la pension d'invalidité de 3^e catégorie de la Sécurité sociale (la preuve de l'état d'invalidité absolue et définitive incombe au salarié ou à la personne qui en a la charge);
- en cas d'invalidité absolue et définitive, l'attestation détaillée du médecin traitant du salarié, pour le personnel n'ouvrant pas droit aux prestations en espèces de la Sécurité sociale, car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante. Le médecin expert de l'Institution prendra la décision du classement du salarié en 3^e catégorie d'invalidité.

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

RENTES OCIRP

RENTE D'ÉDUCATION OCIRP

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Elle a pour but de garantir, en cas de décès du salarié, le versement au profit de chaque enfant à charge (définition page 18) d'une rente éducation temporaire.

QUELS SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?

Les enfants à charge, tels que définis en page 18.

QUEL EST LE MONTANT DE LA GARANTIE ?

Le montant **annuel** de la rente éducation est égal à :

ÂGE DE L'ENFANT À CHARGE	MONTANT
Moins de 7 ans	3 % du salaire brut
De 7 à 13 ans	5 % du salaire brut
De 13 à 21 ans (25 ans si poursuite d'études)	7 % du salaire brut

RÈGLEMENT DES PRESTATIONS

Les prestations sont payées au plus tard dans un délai de trois mois après le dépôt du dossier (demande de liquidation de prestations accompagnée de l'ensemble des pièces justificatives) auprès de l'Institution dont dépend l'entreprise adhérente.

La déclaration du décès et le dépôt du dossier auprès de l'Institution doivent avoir lieu dans un délai d'un an.

Les prestations prennent alors effet à compter du premier jour du mois civil suivant la date du décès.

Si la déclaration est faite après un délai d'un an, les prestations prendront effet à partir du premier jour du mois civil suivant la date de dépôt du dossier.

En cas de disparition du salarié, le paiement des prestations interviendra après reconnaissance du décès par absence, par le tribunal compétent.

Le paiement des prestations n'est subordonné à aucune condition de situation d'emploi, ni de remariage, ni de concubinage, ni de contrat de PACS, intervenant après le décès du salarié.

Les rentes sont payables trimestriellement à terme échu. Celles dont la date d'effet se situe en cours d'exercice donnent lieu à un versement pour la période restant à courir jusqu'au 31 décembre de l'année considérée.

QUI PERÇOIT LA RENTE ÉDUCATION ?

- L'enfant lui-même, dès sa majorité.
- Le représentant légal de l'enfant, s'il est mineur ou majeur protégé.

QUAND CESSE LA GARANTIE ?

Les prestations cessent d'être dues à compter du premier jour du trimestre suivant la date à laquelle le bénéficiaire ne réunit plus les conditions d'âge et/ou de situations exigées lors de l'ouverture des droits et, en tout état de cause, à la date de son décès. Par dérogation, le versement des prestations peut être repris si l'enfant réunit de nouveau les conditions d'ouverture de droits. Cette disposition ne peut s'appliquer qu'une seule fois.

RENTE DE CONJOINT OCIRP

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Elle a pour objet de garantir au(x) bénéficiaire(s) le versement d'un complément de revenu en cas de décès du salarié avant son départ en retraite. Le versement intervient dès le premier jour du mois civil qui suit le décès.

Cette rente équivaut à la pension de réversion qu'aurait perçue le survivant si le salarié avait poursuivi son activité professionnelle.

QUELS SONT LES BÉNÉFICIAIRES ET LE MONTANT DE LA GARANTIE ?

BÉNÉFICIAIRES	MONTANT DE LA RENDE	DURÉE
Conjoint survivant ou concubin notoire		
Remplissant les conditions d'attribution de droits à la pension de réversion	Rente viagère (60% des droits reconstitués* du décès à l'âge légal de départ en retraite complémentaire)	La rente viagère pallie ou complète l'absence de droits du ou des régimes de retraite complémentaire
Ne remplissant pas les conditions d'attribution de droits à la pension de réversion.	Rente viagère (60% des droits reconstitués* du décès à l'âge légal de départ en retraite complémentaire) + Rente temporaire (60% des droits acquis dans le régime de retraite)	La rente temporaire établit le relais avec la pension de réversion, jusqu'à la date à laquelle celle-ci est versée.
Par orphelin (de père et de mère)		
	Rente temporaire (50% des droits reconstitués* du décès à l'âge légal de départ en retraite complémentaire)	Jusqu'à 21 ans : sans condition pour la rente orphelin et jusqu'à 18 ans sans condition pour la majoration
		Jusqu'à 25 ans : si l'enfant est étudiant, apprenti, au service national, demandeur d'emploi non indemnisé par le régime d'assurance chômage, reconnu invalide avant 21 ans et jusqu'à la date de cessation de l'invalidité
Majoration par enfant à charge (définition en page suivante)		
	Rente temporaire : 10%	Idem ci-dessus
	Rente viagère : 10%	
Bénéficiaire désigné par le salarié sans ayant droit		
	Versement d'un capital égal à 25% du salaire moyen annuel, lorsque le décès du salarié n'ouvre pas droit aux prestations rentes de conjoint OCIRP prévues ci-dessus.	

* Les **droits reconstitués** sont :

- le nombre de points de retraite complémentaire ARRCO et AGIRC – hors forfait, garanties et majorations familiales – acquis par le salarié au titre de la dernière année civile cotisée précédant le décès ;
- toutefois, si la date de décès du salarié est postérieure à son 60^e anniversaire, la rente viagère est égale, sauf dispositions particulières, à :
- **60%** du nombre de points de retraite complémentaire ARRCO et AGIRC – hors forfait, garanties et majorations familiales – acquis par le salarié au titre de la dernière année civile cotisée précédant son décès (calculés sur la base d'un taux contractuel de 5%), **multiplié** forfaitairement par cinq.

MODALITÉS DE PAIEMENT DE LA RENTE

Le paiement de la rente est effectué par AG2R RÉUNICA Prévoyance au début de chaque trimestre. Elle prend effet à compter du 1^{er} jour du mois civil suivant le décès du salarié, si les demandes de prestations comportant les pièces justificatives nécessaires ont été déposées dans le délai d'un an. À défaut, elle prend effet au 1^{er} jour du mois civil suivant la date de dépôt des demandes.

MAINTIEN DE LA GARANTIE

Bénéficiaire de la rente de conjoint, même en cas de rupture du contrat de travail, les membres du personnel tant qu'ils ne sont pas en retraite et dans les conditions suivantes :

- jusqu'à la reconnaissance de l'inaptitude par la Sécurité sociale en cas d'arrêt maladie ou invalidité donnant droit à prestations de la Sécurité sociale ;
- jusqu'à la prise en charge par les régimes d'assurances chômage ;
- pendant 1 mois en cas de changement d'employeur.

MODALITÉS POUR LES RENTES OCIRP

EXCLUSIONS POUR LES RENTES OCIRP

Les rentes OCIRP ne sont pas accordées 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.

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR POUR LES RENTES D'ÉDUCATION ET DE CONJOINT OCIRP ?

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 (définis page 18) ;
- 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 invalide en invalidité de 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 cas de concubinage : au moins deux justificatifs de la qualité de concubins, preuve du domicile commun au moment du décès : quittance d'électricité, facture téléphonique, bail commun, attestation d'assurance, formulaire de témoignage du greffe du tribunal d'Instance.

Tout document concernant l'activité salariée du salarié décédé demandé par l'Institution au bénéficiaire.

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.

REVALORISATION

Les rentes d'éducation et de conjoint en cours de service sont revalorisées chaque année, suivant un taux fixé par le Conseil d'Administration paritaire de l'OCIRP.

En cas de résiliation de l'adhésion, les rentes d'éducation et de conjoint en cours de versement cessent d'être revalorisées par l'organisme assureur quitté et sont maintenues au niveau atteint à la date d'effet de la résiliation.

Le nouvel organisme assureur auquel adhère l'employeur devra assumer les revalorisations futures.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

QUAND DÉBUTENT VOS GARANTIES ?

- À la date d'effet de l'adhésion, si le salarié est présent à l'effectif;
- à la date de son embauche pour les nouveaux salariés.

QUAND CESSENT-ELLES ?

- 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.

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 à laquelle il bénéficie des garanties du contrat d'adhésion, 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 de la Sécurité sociale;
- dont la date initiale d'arrêt de travail pour maladie ou accident est postérieure à la date à laquelle il bénéficie des garanties 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 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 de la Sécurité sociale;

- en arrêt de travail pour maladie ou accident, qui bénéficie à ce titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale.

Exonération des cotisations

Pour le salarié dont le contrat de travail est en vigueur, en arrêt de travail pour maladie ou accident et indemnisé à ce titre par l'institution, le maintien des garanties intervient sans contrepartie des cotisations à compter du premier jour d'indemnisation de la période d'incapacité de travail garantie par l'institution. L'exonération de cotisations cesse dès le premier jour de reprise du travail par le salarié ou dès la cessation ou suspension des prestations de l'institution.

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 :

- 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 de la garantie 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) dernier(s) contrat(s) de travail justifiant la durée de la portabilité ;
- d'une attestation justifiant le statut de l'ancien salarié de demandeur d'emploi ;
- et des cartes de tiers payant en cours de validité.

À défaut de réception de ces pièces permettant de définir précisément les droits et durée au dispositif de portabilité, la durée du maintien de la garantie sera fixée pour une durée de 3 mois à compter de la date de cessation du contrat de travail. Cette durée pourra être prolongée à la demande de l'ancien salarié et sous réserve que ce dernier fournisse à l'organisme assureur les pièces justificatives énumérées ci-dessus. Si l'ancien salarié a bénéficié d'une période de portabilité supérieure à celle à laquelle il aurait pu prétendre, une éventuelle récupération des prestations reçues indûment pourra être mise en œuvre. 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

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est celui défini pour les salariés en activité pour chaque garantie maintenue, étant précisé que la période prise en compte est celle précédant la date de cessation du contrat de travail.

Lorsque la période de référence est incomplète, le salaire est reconstitué sur la base du salaire que le salarié aurait perçu s'il avait travaillé.

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

Incapacité de travail

Au titre de la garantie incapacité temporaire de travail, les indemnités journalières complémentaires sont calculées conformément aux dispositions de la présente notice d'information. Elles sont versées dans la limite du montant de l'allocation nette du régime obligatoire d'assurance chômage à laquelle le salarié ouvre droit et qu'il aurait perçue au titre de la même période. Si l'allocation-chômage due au 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. Il en sera de même si la date théorique de fin de droit à l'allocation-chômage survient au cours de la période de versement des indemnités journalières complémentaires.

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 RÉUNICA Prévoyance poursuit le versement des indemnités journalières ou des rentes acquises ou nées durant l'exécution du contrat d'adhésion au niveau atteint à la date d'effet de la résiliation des garanties, de la démission ou de la radiation de l'employeur.

Le salarié **percevant des prestations complémentaires** 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 ;
- les majorations pour personnes à charge ;
- le double effet ;
- les rentes d'éducation et de conjoint OCIRP.

Ne sont pas maintenues :

- **l'invalidité absolue et définitive du salarié ;**
- **la revalorisation du salaire de référence.**

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

QU'ENTEND-ON PAR CONJOINT, PARTENAIRE LIÉ PAR UN PACS, CONCUBIN, ENFANTS ET PERSONNES À CHARGE ?

CONJOINT

On entend par conjoint toute personne unie au salarié par les liens du mariage tel que défini aux articles 144 et suivants du code civil et non séparée de corps judiciairement.

PARTENAIRE LIÉ PAR UN PACS

On entend par partenaire toute personne unie au salarié par un pacte civil de solidarité (PACS) dans les conditions prévues aux articles 515-1 et suivants du Code civil.

CONCUBIN

Le concubinage ouvre droit aux prestations dès lors que le salarié et son concubin sont libres de tous liens de mariage et de PACS et qu'à la date du décès ou d'invalidité absolue et définitive, le concubinage soit notoire et continu depuis au moins 2 ans.

Aucune durée n'est exigée si un enfant reconnu des deux parents est né de la vie commune.

ENFANTS À CHARGE

Pour les garanties rente de conjoint et rente d'éducation OCIRP, sont considérés à charge les enfants, et indépendamment de la position fiscale, les enfants du salarié, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus :

- jusqu'à leur 18^e anniversaire, sans condition ;
- jusqu'à leur 26^e anniversaire et ce, 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 et 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 l'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 demandeur d'emploi, stagiaires de la formation professionnelle,
- d'être employés dans un Établissement et Service d'Aide par le Travail en tant que travailleurs handicapés,
- sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le 21^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.

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 ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint, ou du partenaire lié par un PACS, ou du concubin - du participant 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.

PERSONNE OU ENFANT À CHARGE

Pour la garantie décès

Sont considérés comme étant à la charge du salarié, tous les enfants légitimes, reconnus ou adoptifs à la charge de ce dernier, au sens soit de la législation sur les allocations familiales, soit de l'article 196 du Code général des impôts.

Sont considérés comme personnes étant à la charge du salarié, les descendants ou ascendants reconnus comme tels, en application de l'article 196 du Code général des impôts.

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.

NOTA

La qualité de salarié, conjoint, partenaire lié par un PACS, concubin et personne, enfant à charge, s'apprécie à la date de survenance de l'événement ouvrant droit aux prestations.

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence est égal à la somme des rémunérations brutes des trois mois d'activité précédant l'arrêt de travail ou le décès (déduction faite de toutes primes et gratifications), multipliée par 4, à laquelle sont ajoutées les primes et gratifications perçues au cours des 12 derniers mois civils d'activité). Pour les contrats à durée déterminée, le salaire à prendre en considération est celui réellement perçu avant l'arrêt, reconstitué sur la base d'un salaire mensuel.

Pour les garanties rente de conjoint et rente d'éducation, le salaire de référence est le salaire soumis à cotisations OCIRP de l'année civile précédant le décès.

Il se décompose comme suit :

- **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.

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 ignoré 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 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 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.

RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES

En cas de paiement de prestations par AG2R RÉUNICA Prévoyance à l'occasion d'un accident comportant un tiers responsable, AG2R RÉUNICA Prévoyance est subrogé au salarié qui a bénéficié de ces prestations dans son action contre le tiers responsable dans la limite des dépenses qu'il 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 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 Prudential et de Résolution (ACPR) sise 61 rue Taitbout à Paris (75009).

**POUR TOUTE INFORMATION,
CONTACTEZ VOTRE EMPLOYEUR.**

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.

alloalzheimer
0970 818 806
7 jours sur 7 de 20h à 22h
(point d'un appel local)

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 ?

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.branche.pro.ag2rlamondiale.fr

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



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

Plan d'épargne retraite entreprises (Article 83)
Retraite supplémentaire à prestations définies
(Article 39)

ÉPARGNE SALARIALE

Plan épargne entreprise (PEE)
Plan épargne retraite collectif (PERCO)
Compte épargne temps (CET)

PASSIFS SOCIAUX

Indemnités fin de carrière (IFC)
Indemnités de licenciement (IL)

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.