



AG2R LA MONDIALE



OCIRP

unis par excellence

PRÉVOYANCE

—

Arrêt de travail
Décès ou invalidité absolue et définitive
Rente éducation
OCIRP

NOTICE D'INFORMATION

Convention collective nationale du Personnel des industries du cartonnage [Brochure n° 3135]

Personnel ouvrier, employé et agent de maîtrise

SOMMAIRE

PRÉSENTATION	3
RÉSUMÉ DES GARANTIES	4
Arrêt de travail	4
Décès ou invalidité absolue et définitive	4
ARRÊT DE TRAVAIL	5
Quel est l'objet de la garantie ?	5
Qui est bénéficiaire ?	5
Quel est le contenu de la garantie ?	5
Exclusions	6
Quels sont les justificatifs à fournir ?	7
DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE	8
Quel est l'objet de la garantie ?	8
Quels sont les bénéficiaires ?	8
Quel est le contenu de la garantie ?	8
Quels sont les justificatifs à fournir ?	9
Exclusions	9
RENTE ÉDUCATION OCIRP	10
Quel est l'objet de la garantie ?	10
Quels sont les bénéficiaires ?	10
Quel est le montant de la garantie ?	10
Quand cesse la garantie ?	10
Exclusions	11
Revalorisation	11
Quels sont les justificatifs à fournir ?	11
DISPOSITIONS GÉNÉRALES	12
Définition du personnel couvert	12
Quand débutent vos garanties ?	12
Quand cessent-elles ?	12
Peuvent-elles être maintenues ?	12
Qu'entend-on par conjoint et enfants à charge ?	14
Salaire de référence	14
Revalorisation	14
Contrôle médical	14
Prescription	15
Recours contre les tiers responsables	15
Réclamations - médiation	15
Informatique et libertés	15
Autorité de contrôle	15
ENGAGEMENT SOCIAL AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	16
L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES	20

PRÉSENTATION

Votre entreprise relève de la Convention collective nationale des Industries du cartonnage du 9 janvier 1969.

Les partenaires sociaux ont décidé d'instaurer un régime de prévoyance obligatoire au profit des salariés ouvriers, employés et agents de maîtrise de la branche professionnelle, à savoir le personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la Convention collective nationale de Retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947.

Ce régime prévoit les garanties :

- arrêt de travail,
- décès ou invalidité absolue et définitive,
- rente éducation OCIRP.

Les garanties figurant dans la présente notice sont assurées par AG2R RÉUNICA Prévoyance (dénommée « l'Institution » dans la présente notice), membre de AG2R LA MONDIALE et la garantie rente éducation est assurée par l'OCIRP (Organisme commun des institutions de rente et prévoyance).

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

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.

RÉSUMÉ DES GARANTIES

ARRÊT DE TRAVAIL

NATURE DES GARANTIES	PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE ⁽¹⁾
Incapacité temporaire de travail	
À compter du 121 ^e jour d'arrêt de travail discontinu sur une période de 12 mois consécutifs	70 % du salaire brut d'activité dans la limite de 100 % du net
Invalidité permanente	
1 ^{re} catégorie	42 % du salaire annuel brut de référence ⁽²⁾
2 ^e catégorie	70 % du salaire annuel brut de référence ⁽²⁾
3 ^e catégorie	70 % du salaire annuel brut de référence ⁽²⁾
Incapacité permanente professionnelle (IPP)	
Taux supérieur ou égal à 66 %	Voir page 6

(1) Y compris les prestations versées par la Sécurité sociale.

(2) Salaire annuel brut de référence = salaire brut total limité à la tranche B ayant donné lieu à cotisation au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail ou le décès.

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

NATURE DES GARANTIES	PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE
Décès ou invalidité absolue et définitive toutes causes	
Quelle que soit la situation familiale	100 % du salaire annuel brut de référence ⁽¹⁾
Double effet	
Double effet	100 % du capital décès
Rente éducation OCIRP	
Jusqu'à son 18 ^e anniversaire ou 21 ^e si poursuite d'études ⁽²⁾	2 % du salaire annuel brut de référence ⁽¹⁾

(1) Salaire annuel brut de référence = salaire brut total limité à la tranche B ayant donné lieu à cotisation au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail ou le décès.

(2) Sans limitation de durée en cas d'invalidité équivalente à l'invalidité de la 2^e ou 3^e catégorie de la Sécurité sociale avant le 21^e anniversaire sous condition.

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.

En cas d'incapacité temporaire de travail consécutif à une maladie ou à un accident, professionnel ou non, pris en charge par la Sécurité sociale, reconnue et indemnisée par la Sécurité sociale, il est versé une indemnité journalière égale à :

- **70 %** du salaire brut d'activité* y compris les indemnités journalières brutes versées par la Sécurité sociale dans la limite de 100 % du net.

* Le salaire brut d'activité servant de base au calcul des prestations est le salaire brut total du salarié ayant donné lieu à cotisation prévoyance des 12 derniers mois précédant l'arrêt de travail et ce, dans la limite de 4 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale. Pour les salariés ayant été en

arrêt de travail au cours de l'année précédant l'arrêt de travail en cause, ou n'ayant pas 12 mois de présence dans l'entreprise employeur, le salaire sera reconstitué prorata temporis.

Cette indemnisation intervient à compter du **121^e jour** d'arrêt de travail discontinu sur une période de 12 mois consécutifs.

Le cumul des indemnités perçues au titre du régime général de la Sécurité sociale et du régime de prévoyance ainsi que tout autre revenu (salaire à temps partiel, allocations-chômage, pension de retraite, etc...) 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 au salarié après la rupture de son contrat de travail.

Durée de l'indemnisation

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

Le versement des 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 14 ;
- à la date de reprise du travail ;
- à la date de cessation du versement des indemnités journalières de la Sécurité sociale ;
- à la date de mise en invalidité ou reconnaissance d'une incapacité permanente professionnelle ;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale ;
- à la date de décès du salarié.

NOTA

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

Dès la reconnaissance de l'état d'invalidité permanente par la Sécurité sociale, suite à maladie non professionnelle ou accident de la vie privée, il est versé au salarié, une rente complémentaire à celle de la Sécurité sociale.

Le montant **annuel** de cette rente, y compris la rente brute Sécurité sociale, est égal à :

CATÉGORIE D'INVALIDITÉ	MONTANT
1 ^{re} catégorie	42 % du SR
2 ^e catégorie	70 % du SR
3 ^e catégorie	70 % du SR

SR = salaire annuel brut de référence.

La rente d'invalidité de l'Institution est déterminée sous déduction de la pension d'invalidité brute de la Sécurité sociale, des autres ressources que le salarié perçoit (notamment salaire temps partiel, allocations-chômage, etc...) et dans la limite du salaire net d'activité du salarié ou du revenu de remplacement. La rente d'invalidité 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, l'Institution suspend, cesse ou diminue le versement de ses propres prestations.

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

- décision de l'Institution en vertu du contrôle

médical visé page 14 ;

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

En cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat d'adhésion, le droit à indemnisation au titre de l'invalidité est maintenu au salarié percevant des indemnités journalières de l'Institution, le versement ou le droit à ces indemnités devant être né postérieurement à la date d'affiliation à la garantie du salarié et antérieurement à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement du contrat d'adhésion.

3/INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE (IPP) SUITE À ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE

Lorsque le salarié victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle perçoit à ce titre de la Sécurité sociale une pension calculée en fonction d'un taux d'incapacité permanente au moins **égal à 66 %**, la prestation de l'Institution est une rente d'invalidité dont le montant est déterminé par la différence entre :

- d'une part, le cumul d'une pension d'invalide 2^e catégorie brute de la Sécurité sociale et de la rente d'invalidité théorique que verserait l'Institution en cas d'accident ou maladie vie privée ;
- d'autre part, le cumul du montant brut de la pension effectivement versée par la Sécurité sociale et, éventuellement, de la rémunération de l'activité partielle de l'assuré perçue au cours de la période de prestations.

La rente d'incapacité permanente professionnelle de l'Institution est versée dans les conditions et limites prévues pour la garantie invalidité.

EXCLUSIONS

Ne sont pas garantis :

- **les accidents et maladies qui sont le fait volontaire du bénéficiaire du contrat et ceux qui résultent de mutilations volontaires ;**
- **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**

NOTA

Les prestations en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle sont versées en fonction des délais de règlement des prestations de la Sécurité sociale.

- 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.

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.

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 ou de rente d'incapacité permanente professionnelle établie par la Sécurité sociale lors de l'ouverture des droits.

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

- la copie du certificat médical prescrivant l'arrêt de travail initial ou sa prolongation ;
- la preuve que le certificat médical prescrivant l'arrêt de travail initial ou sa prolongation a bien été remis

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 non séparé judiciairement, ou, à défaut au partenaire lié au salarié par un PACS au salarié ;
- à défaut, le capital est versé et par parts égales entre eux :
 - aux enfants du salarié nés ou représentés, légitimes, reconnus ou adoptifs,
 - à défaut de descendance directe, à ses parents ou à défaut, à ses grands-parents survivants,
 - à défaut de tous les susnommés, aux héritiers.

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.

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

Les enfants à charge.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

1/DÉCÈS TOUTES CAUSES DU SALARIÉ

En cas de décès toutes causes du salarié avant son départ en retraite, il est versé au(x) bénéficiaire(s) un capital égal à :

- **100 %** du salaire annuel brut de référence, quelle que soit la situation de famille du salarié.

2/VERSEMENT D'UN CAPITAL EN CAS D'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.

En cas d'invalidité absolue et définitive du salarié, **le capital prévu en cas de décès peut lui être versé**, sur sa demande, de façon anticipée. Ce versement met fin à la garantie décès du salarié.

3/VERSEMENT D'UN CAPITAL EN CAS DE DÉCÈS DU CONJOINT OU 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

SITUATION DE CONCUBINAGE

Pour le versement du capital décès, cette situation n'est pas assimilée au mariage ; si vous souhaitez attribuer le capital au concubin, vous devez le désigner par son nom.

non remarié du salarié, survenant simultanément ou postérieurement au décès du salarié, 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 du salarié**. Ce capital est réparti, par parts égales entre eux, directement aux enfants à charge dès leur majorité, à leurs représentants légaux durant leur minorité.

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 ;
- 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'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'invalidé 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 (quitance 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 effectuant moins de 200 heures par trimestre. 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.

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.**

Les exclusions visant les garanties en cas de décès, sont également applicables au maintien des garanties en cas de résiliation ou non-renouvellement du contrat de prévoyance (voir page 14).

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.

RENTE 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 ci-dessous) d'une rente éducation temporaire.

QUELS SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?

- Les enfants à charge.

Sont considérés comme enfants à charge, 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 21^e anniversaire pour le personnel ouvrier, employé, agent de maîtrise ou 26^e anniversaire pour le personnel cadre et sous condition :
 - 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 du Pôle Emploi comme demandeurs d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle,
 - d'être employé par un Établissement et services d'aide par le travail (ESAT) 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 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 concubin ou partenaire lié par un PACS, du salarié décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

QUEL EST LE MONTANT DE LA GARANTIE ?

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

- **2 %** du salaire annuel brut de référence jusqu'à son 18^e anniversaire ou 21^e anniversaire si poursuite d'études*.

* Sans limitation de durée en cas d'invalidité équivalente à l'invalidité de la 2^e ou 3^e catégorie de la sécurité sociale avant le 21^e anniversaire sous condition.

La rente éducation est payée, trimestriellement à terme échu, au conjoint survivant à condition qu'il ait la charge des enfants.

À défaut, elle est versée au tuteur ou, avec son accord, à la personne ayant la charge effective de ou des enfants, ou à l'enfant bénéficiaire lui-même s'il bénéficie de la capacité juridique.

Elle est payée au plus tard dans un délai de 3 mois après le dépôt du dossier auprès du gestionnaire. La déclaration du décès et le dépôt du dossier auprès du gestionnaire 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.

Le versement de la rente en cas d'invalidité permanente et totale met fin à la garantie en cas de décès du salarié.

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.

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.

EXCLUSIONS

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

- **le bénéficiaire a commis ou fait commettre un meurtre sur la personne du salarié et a été condamné pour ces faits par décision de justice devenue définitive ;**
- **en cas de guerre étrangère à laquelle la France serait partie impliquée, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à venir ;**
- **en cas de guerre civile ou étrangère dès lors que le salarié y prend une part active ;**
- **pour les sinistres survenus à la suite des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes.**

REVALORISATION

Les rentes éducation OCIRP sont revalorisées au 1^{er} janvier et 1^{er} juillet de chaque année, selon un coefficient fixé sur décision du Conseil d'administration de l'OCIRP.

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

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

- un certificat de décès du salarié ;
- un extrait d'acte de naissance avec filiation pour chacun des bénéficiaires ;
- tous documents justifiant la qualité d'enfant à charge (définis page 10) ;
- 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 outre, le bénéficiaire des prestations, ou son représentant légal, devra produire annuellement

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

DÉFINITION DU PERSONNEL COUVERT

L'ensemble des salariés ouvriers, employés et agents de maîtrise, à savoir le personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la Convention collective nationale de Retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947, bénéficiaires du dispositif conventionnel, et ce quelles que soient l'ancienneté et la nature du contrat de travail.

QUAND DÉBUTENT VOS GARANTIES ?

- À la date d'effet de l'accord de prévoyance, si vous êtes présent à l'effectif ;
- à la date de votre embauche pour les nouveaux salariés.

QUAND CESSENT-ELLES ?

- À la date de suspension du contrat de travail du salarié, sauf dans les cas 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

Les garanties sont suspendues en cas de suspension du contrat de travail du salarié, pour les périodes d'absences non rémunérées.

Garanties arrêt de travail

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

- dont le contrat de travail est suspendu postérieurement à la date d'effet du contrat d'adhésion, pour la période au titre de laquelle il bénéficie d'un maintien total ou partiel de salaire de l'employeur ou des

indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur ;

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

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 des garanties dans le certificat de travail de l'ancien salarié.

L'ancien salarié doit informer l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail en lui adressant, dans un délai d'un mois suivant la date de cessation du contrat de travail du salarié, le bulletin individuel d'affiliation au dispositif de portabilité, complété et

signé, accompagné de la copie du ou des derniers contrats de travail justifiant la durée, d'une attestation justifiant son statut de demandeur d'emploi dans l'attente de l'envoi de l'attestation justifiant l'indemnisation par l'assurance chômage.

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

Sont visées notamment les causes suivantes :

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

Salaire de référence

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

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

Incapacité de travail

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

Paie 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.

NOTA

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.

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 ;
- le double effet ;
- la rente éducation 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 ET ENFANTS À CHARGE ?

CONJOINT

L'époux (ou épouse) du salarié, non divorcé(e), non séparé(e) de droit ou de fait.

ENFANTS À CHARGE

Sont considérés comme enfants à charge les enfants légitimes nés ou à naître, reconnus, adoptifs ou recueillis qui remplissent les conditions suivantes à la date du décès :

- l'enfant de moins de 21 ans à charge au sens de la législation de la Sécurité sociale, du salarié ou de son conjoint ou de son partenaire lié par un PACS,
- l'enfant âgé de moins de 26 ans du salarié ou de son conjoint ou de son partenaire lié par un PACS, à charge du salarié au sens de la législation fiscale, c'est-à-dire :
 - l'enfant pris en compte dans le quotient familial ou ouvrant droit à un abattement applicable au revenu imposable,
 - l'enfant auquel 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,

- l'enfant handicapé du salarié ou de son conjoint ou de son partenaire lié par un PACS si, avant son 21^e anniversaire, il est titulaire de la carte d'invalidité civile et bénéficiaire de l'allocation des adultes handicapés,
- quel que soit son âge, sauf déclaration personnelle des revenus, l'enfant infirme à charge du salarié ou de son conjoint ou de son partenaire lié par un PACS n'étant pas en mesure de subvenir à ses besoins en raison de son infirmité, pris en compte dans le calcul du quotient familial ou ouvrant droit à un abattement applicable au revenu imposable,
- l'enfant du salarié né « viable » moins de 300 jours après le décès de ce dernier.

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence est égal à la somme des rémunérations brutes soumises à cotisation au cours des 12 derniers mois précédant celui au cours duquel a eu lieu l'arrêt de travail initial (ou le décès), dans la limite de 4 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

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.

Pour les salariés ayant été en arrêt de travail au cours de l'année précédant le décès ou l'arrêt de travail (si une période de maladie ou d'invalidité a précédé le décès ou l'état d'invalidité absolue et définitive), ou n'ayant pas 12 mois de présence dans l'entreprise, le salaire sera reconstitué prorata temporis.

REVALORISATION

Les prestations incapacité temporaire de travail et invalidité 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.

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.

NOTA

La qualité de salarié, conjoint et enfants à charge, s'apprécie à la date de survenance de l'événement ouvrant droit aux prestations.

PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action de l'employeur, du salarié, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre l'institution a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en 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 l'Institution à l'occasion d'un accident comportant un tiers responsable, l'Institution est subrogée au salarié qui a bénéficié de ces prestations dans son action contre le tiers responsable dans la limite des dépenses 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 prudentiel 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.

PRIMADOM*, UN SERVICE D'AIDE AU QUOTIDIEN

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

À chaque situation, une réponse adaptée pour :

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

MA VIE PROFESSIONNELLE

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

MA SANTÉ ET MON BIEN-ÊTRE

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

MA VIE FAMILIALE

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

MON LOGEMENT

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

MA PRÉPARATION À LA RETRAITE

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

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

POUR JOINDRE PRIMADOM

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

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



L'OCIRP, UN ASSUREUR À VOCATION SOCIALE

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

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

DES GUIDES MIS À VOTRE DISPOSITION

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

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

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

0 800 599 800

Service & appel gratuits

UN ESPACE D'ÉCOUTE ET DE SOUTIEN :

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

Pour plus d'informations :

www.dialogueetsolidarite.asso.fr

0 800 49 46 27

Service & appel gratuits

Un accompagnement social des salariés et des familles dédié pour :

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

FACE AU VEUVAGE

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

FACE À L'ORPHELINAGE

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

FACE AU HANDICAP

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

FACE À LA PERTE D'AUTONOMIE

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

L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES

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

SANTÉ

Complémentaire santé collective

PRÉVOYANCE

Incapacité et invalidité
Décès

RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE

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.