



AG2R LA MONDIALE



OCIRP

unis par excellence

PRÉVOYANCE

—

Incapacité temporaire de travail
Décès ou invalidité absolue et définitive
Rente éducation
OCIRP

NOTICE D'INFORMATION

Convention collective nationale de la Charcuterie de détail [Brochure n° 3133]

Personnel non cadre y compris les apprentis

SOMMAIRE

PRÉSENTATION	3
RÉSUMÉ DES GARANTIES	4
Arrêt de travail	4
Décès ou invalidité absolue et définitive	4
INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL	5
Quel est l'objet de la garantie ?	5
Quel est le contenu de la garantie ?	5
Conditions d'indemnisation	6
Quelle est la durée de l'indemnisation ?	6
Les prestations sont-elles limitées ?	6
Comment sont calculées vos prestations ?	6
Exclusions	6
Contrôle médical	6
Quels sont les justificatifs à fournir ?	6
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
Comment sont calculées vos prestations ?	9
Exclusions	9
Quels sont les justificatifs à fournir ?	9
RENTE ÉDUCATION OCIRP	10
Quel est l'objet de la garantie ?	10
Qui sont les bénéficiaires ?	10
Quel est le montant de la garantie ?	10
Quand cesse la garantie ?	10
Salaire de référence	10
Revalorisation	10
Exclusions	11
Quels sont les justificatifs à fournir ?	11
DISPOSITIONS GÉNÉRALES	12
Quand débutent vos garanties ?	12
Quand cessent-elles ?	12
Peuvent-elles être maintenues ?	12
Qu'entend-on par conjoint, concubin - partenaire de PACS et personnes à charge ?	13
Revalorisation	14
Prescription	14
Recours contre les tiers responsables	15
Réclamations - médiation	15
Informatique et libertés	15
Autorité de contrôle	15
ENGAGEMENT SOCIAL AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	16
L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES	20

PRÉSENTATION

La Convention collective nationale de la Charcuterie de détail du 1^{er} décembre 1977 étendue par arrêté du 6 juin 1978 (J.O du 22 juin 1978) et réécrite par avenant n°113 du 4 avril 2007 (étendu par arrêté du 30 juillet 2008), dernièrement modifié par avenant n° 22 du 10 octobre 2013, institue un régime de prévoyance obligatoire au profit du personnel non cadre et personnel apprenti entrant dans le champ d'application de la Convention collective nationale.

On entend par personnel non cadre et personnel apprenti, l'ensemble du 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 ainsi que de l'article 36 de l'annexe I de cette même convention, et ce quel que soit leur âge.

Ce régime prévoit les garanties :

- incapacité temporaire 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 (voir conditions en page 5)	
---	--

Maladie ou accident de la vie privée	Voir montants en page 5
--------------------------------------	-------------------------

Accident du travail ou maladie professionnelle ⁽²⁾	Voir montants en page 5
---	-------------------------

(1) Y compris les indemnités journalières brutes de la Sécurité sociale.

(2) Le premier jour de l'arrêt de travail est pris en charge par l'employeur.

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

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

Décès ou invalidité absolue et définitive du salarié	
---	--

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

Marié, partenaire de PACS, concubin notoire, sans personne à charge	100 % du salaire de référence
---	-------------------------------

Célibataire, marié, veuf, divorcé, partenaire de PACS, avec une personne à charge	120 % du salaire de référence
---	-------------------------------

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

Double effet

Décès postérieur ou simultané du conjoint, du partenaire lié par un PACS ou du concubin	100 % du capital versé au décès du salarié
---	--

Rente éducation OCIRP

Jusqu'au 11 ^e anniversaire révolu	6 % du salaire de référence ⁽¹⁾
--	--

Du 12 ^e au 15 ^e anniversaire révolu	8 % du salaire de référence ⁽¹⁾
---	--

Du 16 ^e au 17 ^e anniversaire révolu	10 % du salaire de référence ⁽¹⁾
---	---

Du 18 ^e anniversaire au 26 ^e anniversaire (sous conditions d'être à charge au regard de la notion d'enfants à charge telle que définie en page 14)	10 % du salaire de référence ⁽¹⁾
--	---

(1) Le montant de la rente servie par enfant à charge ne pourra être inférieur à 100 € par mois.

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

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

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie ou à un accident, professionnel ou non, pris en charge par la Sécurité sociale, le salarié (quel que soit son âge) dont l'ancienneté dans l'entreprise au jour de l'interruption de travail est au moins égale à 1 an, bénéficie d'indemnités journalières complémentaires dans les conditions définies ci-après :

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

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).

NATURE DE L'ARRÊT DE TRAVAIL	ANCIENNETÉ DANS L'ENTRE- PRISE AU JOUR DE L'INTERRUP- TION DE TRAVAIL	FRAN- CHISE	NIVEAU D'INDEMNISATION EXPRIMÉ EN % DU GAIN JOURNALIER, Y COMPRIS DES PRESTATIONS BRUTES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE		
			90 % ⁽¹⁾	75 % ⁽¹⁾	66 % ⁽¹⁾
Accident de travail / Maladie professionnelle	De 1 an à 5 ans révolus	Néant	30 jours	210 jours	855 jours
Accident / Maladie de la vie privée		7 jours		203 jours	
Accident de travail / Maladie professionnelle	De 6 ans à 9 ans révolus	Néant	40 jours	200 jours	730 jours
Accident / Maladie de la vie privée		7 jours		193 jours	
Accident de travail / Maladie professionnelle	De 10 ans à 10 ans révolus	Néant	40 jours	325 jours	730 jours
Accident / Maladie de la vie privée		7 jours		318 jours	
Accident de travail / Maladie professionnelle	De 11 ans à 15 ans révolus	Néant	50 jours	315 jours	730 jours
Accident / Maladie de la vie privée		7 jours		308 jours	
Accident de travail / Maladie professionnelle	De 16 ans à 20 ans révolus	Néant	60 jours	305 jours	730 jours
Accident / Maladie de la vie privée		7 jours		298 jours	
Accident de travail / Maladie professionnelle	De 21 ans à 25 ans révolus	Néant	70 jours	295 jours	730 jours
Accident / Maladie de la vie privée		7 jours		288 jours	
Accident de travail / Maladie professionnelle	De 26 ans à 30 ans révolus	Néant	80 jours	285 jours	730 jours
Accident / Maladie de la vie privée		7 jours		278 jours	
Accident de travail / Maladie professionnelle	À partir de 31 ans	Néant	90 jours ⁽²⁾	275 jours ⁽³⁾	730 jours
Accident / Maladie de la vie privée		7 jours		268 jours ⁽³⁾	

(1) Le salaire mensuel de référence servant de base de calcul aux prestations complémentaires servies par l'Institution est identique au salaire mensuel retenu par la sécurité sociale pour le versement des indemnités journalières (rétabli sur une base journalière pour le calcul du gain journalier), pris en compte dans la limite de 4 fois le plafond mensuel de la Sécurité sociale.

(2) La période d'indemnisation est ensuite **augmentée** de 10 jours par tranche d'ancienneté de 5 ans.

(3) La période d'indemnisation est ensuite **diminuée** de 10 jours par tranche d'ancienneté supplémentaire de 5 ans.

CONDITIONS D'INDEMNISATION

Pour la détermination de l'ancienneté, les parties se réfèrent à l'article 9 de la Convention collective de la Charcuterie. Pour les salariés licenciés de leur entreprise pour raisons économiques et embauchés dans une autre entreprise de la profession, le calcul de l'ancienneté ouvrant droit aux prestations se fera en cumulant les anciennetés acquises dans l'entreprise qu'ils ont quittée et celle qui les a embauchés.

Le délai de carence est applicable à chaque arrêt hormis le cas où la Sécurité sociale considère qu'une nouvelle interruption de travail est, en fait, la prolongation d'un arrêt de travail antérieur. Dans ce cas, la période d'indemnisation se poursuit immédiatement dans les limites prévues ci-avant en fonction de l'ancienneté du salarié à la date du premier arrêt.

Pour la détermination des conditions d'indemnisation, il est tenu compte des indemnités déjà effectuées au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail de telle sorte que, si plusieurs absences pour maladie ou accident ont été indemnisées au cours de ces douze mois, la durée totale et les montants d'indemnisation n'excèdent pas les limites définies ci-avant.

QUELLE EST LA DURÉE DE L'INDEMNISATION ?

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.

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 ci-après ;
- dès que la Sécurité sociale cesse le service de ses propres prestations ;
- en cas de reprise du travail ;
- au 365^e jour d'arrêt de travail ;
- à la date d'attribution de la pension vieillesse de la Sécurité sociale ;
- à la date de mise en invalidité ou reconnaissance d'une incapacité permanente professionnelle ;
- au décès du salarié.

LES PRESTATIONS SONT-ELLES LIMITÉES ?

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, allocations Pôle Emploi, ...) ne peut conduire le salarié à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité.

COMMENT SONT CALCULÉES VOS PRESTATIONS ?

Les prestations sont calculées en fonction du salaire de référence.

Le salaire mensuel de référence servant de base de calcul aux prestations complémentaires servies par l'Institution est identique au salaire mensuel retenu par la Sécurité sociale pour le versement des indemnités journalières (rétabli sur une base journalière pour le calcul du gain journalier), pris en compte dans la limite de 4 fois le plafond mensuel 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.

EXCLUSIONS

- **Les accidents et maladies régis par la législation sur les pensions militaires et celles survenant à l'occasion d'exercices de préparation militaire ou en résultant ;**
- **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.**

CONTRÔLE MÉDICAL

À tout moment, les médecins ou délégués 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 peut obtenir, sur simple demande auprès du centre de gestion, les formulaires nécessaires aux demandes de prestations. Il doit informer le centre de gestion en adressant le formulaire dûment rempli accompagné des pièces justificatives suivantes :

- les décomptes d'indemnités journalières de la Sécurité sociale ou, à défaut, une attestation de versement émanant de la Sécurité sociale ;
- tous documents pouvant justifier de l'état de santé du salarié.

À défaut de production des pièces justificatives demandées, le paiement des prestations peut être suspendu.

À tout moment, l'Institution se réserve le droit de faire appel à ses médecins experts qui auront libre accès auprès du salarié afin de pouvoir constater son état.

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.

- En premier lieu au conjoint survivant, non séparé de droit, ou à défaut au cosignataire d'un PACS, ou à défaut au concubin notoire et permanent ;
- à défaut, et par parts égales entre eux, aux enfants du salarié légitimes, reconnus ou adoptifs et à défaut, à ses petits enfants ;
- à défaut de descendants directs, et par parts égales aux père et mère survivants et, à défaut de ceux-ci, aux grands-parents survivants, par parts égales entre eux ;
- à défaut, et par parts égales, à ses frères et sœurs ;
- enfin, à défaut de tous les susnommés, le capital revient aux héritiers (par parts égales).

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.

Toutefois, quelle que soit la désignation de bénéficiaire applicable, la part du capital correspondant aux majorations pour personne à charge est versée par parts égales entre celles-ci, soit directement à la personne à charge elle-même, ou à son représentant légal.

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

Les enfants à charge.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

1/DÉCÈS DU SALARIÉ

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

SITUATION FAMILIALE	CAPITAL GARANTI
Célibataire, veuf, divorcé, sans personne à charge	100 % du SR
Marié, partenaire de PACS, concubin notoire, sans personne à charge	100 % du SR
Célibataire, marié, veuf, divorcé, partenaire de PACS, concubin notoire, ayant une personne à charge	120 % du SR
Majoration par personne à charge supplémentaire	25 % du SR

SR = salaire de référence.

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, ou reconnaissance d'un taux d'incapacité permanente professionnelle égal à 100 %, qui reste définitivement incapable de se livrer à la moindre occupation ou au moindre travail lui procurant gain ou profit.

Lorsque le salarié est en état d'invalidité absolue et définitive, le capital prévu en cas de décès, y compris la majoration éventuelle pour personne à charge, est versé au salarié par anticipation sur sa demande.

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

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

Le décès postérieur ou simultané du conjoint, du partenaire lié par un PACS ou du concubin (quel que soit leur âge) du salarié, initialement à la charge du salarié, entraîne le versement au profit de ces derniers (par parts égales entre eux) d'un capital égal à celui versé lors du décès du salarié.

COMMENT SONT CALCULÉES VOS PRESTATIONS ?

Les prestations sont calculées en fonction du salaire de référence.

Le salaire de référence servant de base de calcul des prestations est égal à la somme des rémunérations brutes perçues par l'intéressé au cours des 3 mois civils précédant l'arrêt de travail ou le décès, multiplié par 4. Ce salaire de référence est pris en compte 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 dont la période de référence n'est pas complète (en raison d'un arrêt de travail au cours de cette période ou d'une date d'embauche antérieure), le salaire sera reconstitué de manière théorique.

Lorsqu'un arrêt de travail a précédé le décès, le salaire de référence est revalorisé 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

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 ;
- les décès dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telle que par exemple : la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques.

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

L'employeur peut obtenir, sur simple demande auprès du centre de gestion, les formulaires nécessaires aux demandes de prestations. Il doit informer le centre de gestion en adressant le formulaire dûment rempli accompagné des pièces justificatives suivantes :

EN CAS DE DÉCÈS

- 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 ;
- 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) ;
- le cas échéant, 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) ;
- le cas échéant, l'ordonnance du tribunal d'instance ou de grande instance délivrée aux titulaires d'un pacte civil de solidarité (PACS) ;
- en cas de décès accidentel, un rapport de police ou de gendarmerie ou une copie de la décision de la Sécurité sociale en cas d'accident du travail (la preuve du caractère accidentel du décès incombe au bénéficiaire ou à l'ayant droit) ;
- si le capital décès revient aux héritiers, un certificat d'hérédité établi par la mairie ou un acte de notoriété établi par notaire.

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 OU D'INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE

- La notification de la pension d'invalidité de la Sécurité sociale ;
- une attestation détaillée du médecin traitant du salarié ;
- une attestation de reconnaissance par la Sécurité sociale d'une invalidité de 3^e catégorie ou d'un taux d'incapacité égal ou supérieur à 66 %, résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ;
- une photocopie de l'intégralité du livret de famille (à jour de toutes mentions marginales) ou un acte de l'invalidé (acte de naissance daté de moins de 3 mois).

La preuve de l'invalidité absolue et définitive, incombe au salarié ou à la personne qui en a la charge.

À tout moment, AG2R RÉUNICA Prévoyance se réserve le droit de faire appel à ses médecins experts qui auront libre accès auprès du salarié afin de pouvoir constater son état.

RENTE ÉDUCATION OCIRP

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Elle a pour but de garantir, en cas de décès ou, par anticipation, d'invalidité absolue et définitive du salarié, le versement au profit de chaque enfant à charge (définition page 14) d'une rente éducation temporaire.

QUI SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?

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

QUEL EST LE MONTANT DE LA GARANTIE ?

Le montant **annuel** de la rente éducation est fonction de l'âge de l'enfant :

ÂGE DE L'ENFANT À CHARGE	MONTANT*
Jusqu'au 11 ^e anniversaire révolu	6 % du SR
Du 12 ^e au jusqu'au 15 ^e anniversaire révolu	8 % du SR
Du 16 ^e anniversaire jusqu'au 17 ^e anniversaire révolu	10 % du SR
Du 18 ^e anniversaire jusqu'au 26 ^e anniversaire (sous conditions d'être à charge au regard de la notion d'enfants à charge telle que définie en page 13)	10 % du SR

SR = salaire de référence.

* Le montant minimum de la rente ne peut être inférieur à 100 € par enfant à charge et par mois.

La rente minimale de 100 € pourra être revalorisée sur décision de la commission paritaire.

La rente éducation est versée, trimestriellement et à terme d'avance, aussi longtemps que l'enfant est considéré comme enfant à charge. La rente est versée au représentant légal de l'enfant pendant sa minorité, à l'enfant à charge dès sa majorité.

La rente est versée sans limitation de durée au bénéficiaire lorsque l'enfant à charge, au moment du décès du participant est reconnu en invalidité équivalente à l'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie de la Sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'il bénéficie de l'allocation d'adulte handicapé et tant qu'il est titulaire de la carte d'invalidé civil.

Cet état d'invalidité doit être reconnu avant la limite de versement de la rente éducation prévue par la garantie.

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.

Le service de la rente éducation par anticipation en cas d'invalidité absolue et définitive met fin à la garantie rente éducation en cas de décès du salarié.

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence servant de base de calcul de la rente éducation correspond au salaire versé au participant dans sa dernière catégorie d'emploi par l'entreprise qu'il occupait en dernier lieu dans la limite de la tranche B, celle-ci se limitant à quatre fois le plafond annuel de la Sécurité sociale, et qui a donné lieu au paiement de cotisations OCIRP au titre de l'année civile précédant l'événement ouvrant droit aux prestations.

En cas d'arrêt de travail n'ayant pas donné lieu à une rémunération complète, celle-ci est reconstituée sur la base de celle qu'il aurait perçue durant l'année entière, en prenant comme référence les éléments de rémunération antérieurs à l'arrêt de travail.

Si l'arrêt de travail est antérieur à l'année civile précédant l'événement, le salaire de base ainsi reconstitué est revalorisé des coefficients fixés par le Conseil d'administration de l'Union OCIRP intervenus entre le dernier jour du salaire ayant donné lieu au paiement des cotisations OCIRP et le dernier jour de la période de référence.

REVALORISATION

Les prestations rente éducation sont revalorisées

selon le coefficient et une périodicité fixés par le Conseil d'administration de l'OCIRP.

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.**

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

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

- un certificat de décès du salarié;
- un extrait d'acte de naissance avec filiation pour chacun des bénéficiaires;
- tous documents justifiant la qualité d'enfant à charge;
- le cas échéant, les documents d'état civil avec mention des autres enfants nés du salarié décédé, ou reconnus, adoptés ou recueillis par celui-ci lors de situations antérieures;
- en cas de mise sous tutelle, la copie certifiée conforme du jugement de mise sous tutelle nommant le représentant légal de(s) (l') orphelin(s);
- le cas échéant, la notification de la Sécurité sociale classant l'enfant 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 une déclaration sur l'honneur avec la mention « non décédé » ou toute pièce justificative valant certificat de vie.

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

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

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

QUAND DÉBUTENT VOS GARANTIES ?

- À la date d'effet de l'adhésion figurant sur le contrat d'adhésion de l'entreprise, si vous êtes présent à l'effectif ;
- à la date de votre embauche pour les nouveaux salariés, sous réserve des conditions d'ancienneté précisées pour chaque garantie.

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 de l'accord de prévoyance.

PEUVENT-ELLES ÊTRE MAINTENUES ?

Les garanties arrêt de travail et décès sont suspendues en cas de périodes non-rémunérées. Toutefois, les garanties sont maintenues, moyennant paiement des cotisations, au profit du salarié dont le contrat de travail est suspendu, dès lors que pendant cette période il bénéficie d'une rémunération partielle ou totale de l'employeur ou d'indemnités journalières complémentaires.

Les garanties sont également maintenues, moyennant paiement des cotisations, au bénéfice des salariés dont le contrat de travail est suspendu du fait de l'exercice du droit de grève ou de maladie ou d'accident ne faisant pas l'objet d'un maintien de salaire.

Le maintien des garanties arrêt de travail et décès cesse en cas de rupture du contrat de travail (sauf si le salarié bénéficie à cette date du versement de prestations complémentaires de l'assureur : dans ce cas le droit à garantie est assuré jusqu'au terme de versement des prestations) ; au décès du salarié ; à la date d'effet de la résiliation de l'adhésion de l'entreprise au dispositif de prévoyance.

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.

Païement des prestations

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

de gestion.

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

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

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

AG2R RÉUNICA Prévoyance 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 ;
- la rente éducation OCIRP.

Ne sont pas maintenues :

- **l'invalidité absolue et définitive du salarié ;**
- **la revalorisation des prestations.**

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, CONCUBIN - PARTENAIRE DE PACS ET PERSONNES À CHARGE ?

CONJOINT

On entend par conjoint l'époux ou l'épouse du salarié non divorcé(e) par un jugement définitif.

CONCUBIN - PARTENAIRE DE PACS

Est assimilé au conjoint le concubin pouvant justifier avoir vécu notoirement avec le salarié depuis au moins 2 ans avant la date du décès. De plus, il doit être, comme le salarié décédé, libre au regard de l'état civil, de tout lien de mariage ou de contrat de PACS.

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 naissance ou d'adoption dans le couple de concubins, ce délai de deux ans n'est pas exigé.

PERSONNE À CHARGE

Enfants à charge

Le partenaire de PACS est la personne liée au salarié par un pacte civil de solidarité tel que défini par l'article 515.1 du Code civil.

Pour l'application des garanties décès (dont « double effet ») et rente d'éducation OCIRP, sont considérés comme à charge, indépendamment de la position fiscale, les enfants du salarié ou de son conjoint ou concubin ou partenaire de PACS, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus ou recueillis :

- jusqu'à leur 18^e anniversaire sans condition ;
- jusqu'au 26^e anniversaire et sous conditions soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel, dans le cadre d'un contrat de professionnalisation ou encore dans le cadre d'une inscription au centre national d'enseignement à distance (CNED),
 - 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, 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 régime d'assurance chômage comme demandeurs d'emploi, ou stagiaires de la formation professionnelle,
 - d'être employés dans un ESAT (Établissement et Service d'Aide par le Travail) ou dans un atelier protégé entant que travailleurs handicapés.

Par assimilation sont considérés à charge 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 (de la) concubin(e) ou du partenaire lié par un PACS de l'assuré qui ont vécu au foyer au moment du décès et si l'autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

Autres personnes à charge

Les descendants ou ascendants reconnus comme tels, par l'administration fiscale pour le calcul du quotient familial.

NOTA

La qualité de salarié, conjoint, concubin - partenaire de PACS et personnes à charge, s'apprécie à la date de survenance de l'événement ouvrant droit aux prestations.

REVALORISATION

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

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

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

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 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 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.

alloalzheimer
0970 818 806
7 jours sur 7 de 20h à 22h
(coût 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.