



AG2R LA MONDIALE

OCIRP
protéger. agir. soutenir

PRÉVOYANCE

—

Arrêt de travail
Décès

NOTICE D'INFORMATION

Convention collective nationale des Distributeurs conseils hors domicile [brochure n° 3121 - IDCC 1536]

Personnel cadre

SOMMAIRE

PRÉSENTATION	3
RÉSUMÉ DES GARANTIES	4
Arrêt de travail	4
Décès ou invalidité permanente totale 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
Revalorisation	6
Quels sont les justificatifs à fournir ?	6
DÉCÈS OU INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE ET DÉFINITIVE	7
Quel est l'objet de la garantie ?	7
Qui sont les bénéficiaires ?	7
Quel est le contenu de la garantie ?	7
Exclusions	8
Quels sont les justificatifs à fournir ?	8
RENTE ÉDUCATION OCIRP	9
Quel est le montant de la prestation ?	9
Exclusions	9
Revalorisation	9
Quels sont les justificatifs à fournir ?	9
DISPOSITIONS GÉNÉRALES	11
Participants	11
Quand débutent les garanties ?	11
Quand cessent-elles ?	11
Peuvent-elles être maintenues ?	11
Qu'entend-on par conjoint, concubin notoire, partenaire de PACS, enfants à charge ?	13
Salaire de référence	13
Loi eckert	14
Prescription	14
Recours contre les tiers responsables	14
Réclamations - médiation	14
Informatique et libertés / lutte contre la fraude	15
Autorité de contrôle	15
ENGAGEMENT SOCIAL AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	16
L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES	20

PRÉSENTATION

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

Cette notice s'applique à compter du **1^{er} avril 2017** :

- au personnel cadre, à savoir le personnel classé à partir du niveau V inclus, en application de la définition de l'article 1 de l'accord du 24 avril 2007 relatif aux classifications (définition conforme au décret du 9 janvier 2012 sur les catégories objectives).

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

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

RÉSUMÉ DES GARANTIES

ARRÊT DE TRAVAIL

NATURE DES GARANTIES	PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE ⁽¹⁾
----------------------	----------------------------------------------------

Incapacité temporaire de travail

À l'issue d'une franchise continue de 180 jours d'arrêt de travail	75 % du salaire de référence
--------------------------------------------------------------------	------------------------------

Invalidité permanente ou incapacité permanente professionnelle (IPP)

Invalidité de 2 ^e ou 3 ^e catégorie	75 % du salaire de référence
----------------------------------------------------------	------------------------------

Taux d'IPP égal ou supérieur à 66 %	75 % du salaire de référence
-------------------------------------	------------------------------

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

DÉCÈS OU INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE ET DÉFINITIVE

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

Capital décès toutes causes

Quelle que soit la situation de famille	350 % du salaire de référence
-----------------------------------------	-------------------------------

Capital décès d'origine accidentelle

Capital supplémentaire	100 % du capital décès toutes causes
------------------------	--------------------------------------

Invalidité permanente totale et définitive

Versement par anticipation	100 % du capital décès toutes causes
----------------------------	--------------------------------------

Double effet

Décès postérieur ou simultané du conjoint ou partenaire de PACS	100 % du capital décès toutes causes
-----------------------------------------------------------------	--------------------------------------

Prédécès

Du conjoint ou du partenaire de PACS ou du concubin	100 % du PMSS
-----------------------------------------------------	---------------

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

Jusqu'au 12 ^e anniversaire	6 % du salaire de référence ⁽¹⁾
---------------------------------------	--------------------------------------------

Du 12 ^e au 18 ^e anniversaire	9 % du salaire de référence ⁽¹⁾
----------------------------------------------------	--------------------------------------------

Du 18 ^e au 26 ^e anniversaire, sous condition d'être à charge, voir définition page XX	12 % du salaire de référence ⁽¹⁾
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------

Enfant reconnu invalide, voir définition page XX	Rente viagère
--------------------------------------------------	---------------

Enfant orphelin de père et de mère	Rente doublée
------------------------------------	---------------

PMSS = plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

(1) Le montant de la rente ne peut être inférieur à 1500 € par enfant et par an.

ARRÊT DE TRAVAIL

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

En cas d'arrêt de travail du participant pour maladie ou accident médicalement constaté, l'Institution garantit des prestations complémentaires à celles versées par la Sécurité sociale (indemnités journalières ou rentes).

QUI EST BÉNÉFICIAIRE ?

Le participant.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

1/GARANTIE EN CAS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

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

En cas d'incapacité de travail du participant reconnue et indemnisée par la Sécurité sociale, il est versé une indemnité journalière dont le montant **annuel** y compris la prestation brute Sécurité sociale, est égal à :

- **75 %** du salaire de référence.

Cette indemnisation intervient à compter du **181^e jour** d'arrêt de travail continu ou discontinu.

En tout état de cause, la garantie ne doit pas conduire à verser au participant, compte tenu des sommes de toute provenance perçues à l'occasion de la maladie ou de l'accident, un montant supérieur à la rémunération nette qu'il aurait effectivement perçue s'il avait continué de travailler. Le montant des prestations versées par l'Institution pourra être réduit en conséquence si cette limite est dépassée.

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

Rechute

Si le participant reprend son travail et si une rechute

provenant du même accident ou de la même maladie provoque un nouvel arrêt **dans un délai inférieur à deux mois**, les prestations qui reprennent sont calculées sur les mêmes bases qu'avant ladite reprise du travail. Une rechute survenant plus de deux mois après la reprise du travail est considérée comme un nouvel accident ou une nouvelle maladie et la franchise est à nouveau applicable.

Durée de l'indemnisation

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

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

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

2/GARANTIE INVALIDITÉ PERMANENTE/INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE

INVALIDITÉ PERMANENTE

Est considéré comme invalide, le participant 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 profession quelconque ;
- **3^e catégorie** : invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession quelconque, sont en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne.

En cas d'invalidité permanente ou d'incapacité permanente professionnelle (IPP) du participant, il est versé une **rente** dont le montant **annuel**, y compris la prestation brute de la Sécurité sociale, le salaire éventuellement perçu au titre d'une activité réduite, ou d'éventuelles prestations versées au titre d'un autre régime de prévoyance complémentaire, est égal à :

CATÉGORIE D'INVALIDITÉ OU TAUX D'IPP	MONTANT
Invalidité de 2 ^e ou 3 ^e catégorie	75 % du SR
Taux d'IPP égal ou supérieur à 66 %	75 % du SR

SR = salaire de référence.

Comme celle de la Sécurité sociale, la rente d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle est révisée en cas de modification du taux et de la catégorie de l'invalidité.

Le cumul de ces prestations ne peut entraîner une indemnisation supérieure à 100 % du salaire net que le participant aurait perçu s'il avait continué à travailler.

Les rentes d'invalidité sont payables trimestriellement à terme échu, avec prorata en cas de trimestre incomplet.

L'invalidité doit être déclarée dans les trois mois suivant la notification par la Sécurité sociale.

Reprise d'activité

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

Durée de l'indemnisation

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

- à la date de reprise d'une activité professionnelle rémunérée ;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale au titre de l'inaptitude ;
- à la date de décès du participant.

Lorsque le régime de la Sécurité sociale réduit ses prestations, les prestations complémentaires versées sont réduites à due concurrence. Lorsque le régime de la Sécurité sociale suspend ou cesse le versement de ses prestations, l'Institution suspend ou cesse le versement de ses propres prestations.

EXCLUSIONS

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

REVALORISATION

Les rentes dont bénéficient les participants sont revalorisées sur la base de l'évolution du point de retraite AGIRC.

RÈGLEMENT DES PRESTATIONS

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

À la suite de la résiliation de l'adhésion ou de la cessation d'activité de l'entreprise, les allocataires concernés perdent tout droit à revalorisation ultérieure. Les allocations en cours sont maintenues au niveau atteint jusqu'à leurs échéances normales (il en est de même lorsque l'Institution verse uniquement des revalorisations afférentes à des prestations d'un précédent assureur).

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

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

DÉCÈS OU INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE ET DÉFINITIVE

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

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

QUI SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?

EN CAS D'INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE ET DÉFINITIVE

Le participant.

EN CAS DE DÉCÈS DU PARTICIPANT

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

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

- au conjoint du participant non séparé de corps judiciairement ni divorcé ;
- à défaut, au partenaire lié au participant par un PACS ;
- à défaut, au concubin notoire du participant ;
- à défaut, à ses enfants, par parts égales entre eux ;
- à défaut, à ses ascendants à charge au sens fiscal, par parts égales entre eux ;
- à défaut, aux autres personnes à sa charge au sens fiscal, par parts égales entre elles ;
- à défaut, à ses héritiers, par parts égales entre eux.

À tout moment, et notamment en cas de modification de sa situation personnelle, le participant 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 PARTENAIRE DE PACS OU CONCUBIN NOTOIRE POSTÉRIEUREMENT OU SIMULTANÉMENT AU DÉCÈS DU PARTICIPANT (DOUBLE EFFET)

Les enfants à charge.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

1/DÉCÈS TOUTES CAUSES DU PARTICIPANT

En cas de décès toutes causes du participant, quelle que soit la situation familiale, il est versé au(x) bénéficiaire(s), un capital égal à :

- 350 % du salaire de référence.

2/DÉCÈS D'ORIGINE ACCIDENTELLE DU PARTICIPANT

En cas de décès d'origine accidentelle du participant, il est versé au(x) bénéficiaire(s) un **capital supplémentaire**, égal à :

- 100 % du capital décès versé en cas de décès toutes causes.

3/INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE ET DÉFINITIVE DU SALARIÉ

INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE ET DÉFINITIVE

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

Lorsque le salarié est en état d'invalidité permanente totale et définitive, le **capital prévu en cas de décès toutes causes**, à l'exclusion de la majoration pour décès d'origine accidentelle, lui est versé par anticipation sur sa demande.

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

4/DÉCÈS DU CONJOINT OU PARTENAIRE DE PACS OU CONCUBIN NOTOIRE POSTÉRIEUR OU SIMULTANÉ AU DÉCÈS DU PARTICIPANT (DOUBLE EFFET)

En cas de décès du conjoint, ou du partenaire lié par un PACS, ou du concubin notoire, du participant, survenant simultanément ou postérieurement au décès du participant, un deuxième capital égal à **celui versé lors du décès toutes causes du participant** est versé aux enfants restant à charge, y compris la majoration pour enfant(s) à charge, à l'exclusion de la majoration pour origine accidentelle.

Ce versement est subordonné au jour du décès du conjoint, ou du partenaire lié par un PACS, ou du concubin notoire, du participant, à l'existence effective du contrat d'adhésion dont relevait le participant décédé.

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

EXCLUSIONS

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

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

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

- **de match, course et pari ;**
- **de guerre civile, d'émeute et d'insurrection ;**
- **de faits de guerre étrangère ;**
- **d'accidents provenant directement ou indirectement de la désintégration du noyau atomique, de tremblements de terre, d'inondations, de cataclysmes ;**
- **d'accidents d'aviation en dehors d'utilisation de lignes commerciales régulières à titre de passager.**

Les exclusions visant les garanties en cas de décès, y compris celles concernant le décès accidentel, sont applicables au maintien des garanties en cas de résiliation ou non renouvellement du contrat de prévoyance.

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

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

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

- un acte de décès ;
- un acte de naissance intégral du bénéficiaire de la prestation, daté de moins de 3 mois, avec mentions marginales ;
- un certificat post mortem établi par le médecin spécifiant que le décès est naturel ou accidentel ;
- une copie du dernier avis d'imposition du participant ;

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

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

RENTE ÉDUCATION OCIRP

QUEL EST LE MONTANT DE LA PRESTATION ?

En cas de décès du salarié, il est versé une rente temporaire au profit de chaque enfant à charge.

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

ÂGE DE L'ENFANT À CHARGE	MONTANT
Jusqu'au 12 ^e anniversaire	6 % du salaire de référence
Du 12 ^e au 18 ^e anniversaire	9 % du salaire de référence
Du 18 ^e au 26 ^e anniversaire, sous condition d'être à charge, voir définition page XX	12 % du salaire de référence

Lorsque l'enfant à charge est reconnu invalide au sens de la définition page XX, le versement de la rente devient **viager**.

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

Dans tous les cas, le montant de la rente versée à chaque enfant à charge ne peut être inférieur à 1500 € par an.

PAIEMENT DES PRESTATIONS

Les prestations prennent effet à compter du premier jour du mois civil suivant la date du décès. Les rentes sont payables trimestriellement et par avance.

Les prestations cessent d'être dues :

- au départ à la retraite du bénéficiaire, pour la rente temporaire ;
- à la date du décès du bénéficiaire, dans tous les cas.

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, en tout état de cause, s'appliquer qu'une seule fois.

EXCLUSIONS

Les garanties ne sont pas accordées dans les cas suivants :

- **le bénéficiaire a commis ou fait commettre un meurtre sur la personne du salarié et a été condamné pour ces faits par décision de justice devenue définitive ;**
- **en cas de guerre étrangère à laquelle la France serait partie impliquée, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à venir ;**

- **en cas de guerre civile ou étrangère dès lors que le salarié y prend une part active ;**
- **pour les sinistres survenus à la suite des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes.**

REVALORISATION

L'Union-OCIRP fixe les coefficients ainsi que la périodicité des revalorisations à appliquer aux prestations en cours de service.

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

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 participant ;
- 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 participant 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

PARTICIPANTS

Les participants sont les salariés cadres, à l'exclusion des VRP, liés par un contrat de travail à une entreprise relevant du champ d'application de la Convention collective nationale des Distributeurs conseils hors domicile, et relevant de la catégorie objective suivante (en application du décret du 9 janvier 2012):

- personnel classé à partir du niveau V inclus, en application de la définition de l'article 1 de l'accord du 24 avril 2007 relatif aux classifications.

QUAND DÉBUTENT LES GARANTIES ?

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

QUAND CESSENT-ELLES ?

Sauf pour les cas de maintien de garanties définis ci-après, les garanties cessent:

- à la date de suspension du contrat de travail sauf dans les cas de maintien mentionnés ci-après;
- à la date de rupture du contrat de travail;
- lorsque l'employeur ne s'acquitte plus des cotisations auprès de l'Institution;
- à la date d'effet de la résiliation du contrat ou du non-renouvellement de l'accord de prévoyance; la cessation d'activité de l'entreprise est assimilée à une résiliation.

En tout état de cause, les garanties cessent:

- lorsque le participant ne relève plus de la catégorie de personnel définie au contrat de prévoyance;
- en cas de décès du participant.

PEUVENT-ELLES ÊTRE MAINTENUES ?

EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

Les garanties sont suspendues en cas de périodes non rémunérées par l'employeur, notamment en cas de congés non rémunérés (congé sans solde, congé sabbatique, congé parental d'éducation, congé pour

création d'entreprise,...).

Le bénéficiaire du régime de prévoyance est maintenu, moyennant paiement des cotisations, au profit du participant dont le contrat de travail est suspendu pour congé ou absence, dès lors que pendant toute cette période, il bénéficie d'un maintien total ou partiel de salaire de l'employeur, ou en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident, tant que l'intéressé perçoit des prestations en espèces de la Sécurité sociale (indemnités journalières, rentes d'invalidité ou d'incapacité permanente de travail).

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

Les garanties sont maintenues aux anciens participants 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 participants en activité.

En cas de modification ou de révision des garanties des participants en activité, les garanties des anciens participants 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 participant 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 entiers, 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 participant 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 participant, 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 participants 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 participant.

L'ancien participant 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 participant, 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 participant (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 participant ouvre droit et qu'il aurait perçue au titre de la même période. Si l'allocation-chômage due à l'ancien participant 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.

Paiement des prestations

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

En outre, l'ancien participant 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 participant ou au(x) bénéficiaire(s) en cas de décès.

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

AG2R Réunica Prévoyance maintient le paiement des prestations en cours de versement au niveau atteint à la date d'effet de cette résiliation ou non renouvellement. La cessation d'activité de l'entreprise est assimilée à une résiliation ou un non-renouvellement. Le droit à indemnisation au titre de l'invalidité est maintenu à l'assuré percevant des indemnités journalières de l'Institution, le versement ou le droit à ces indemnités devant être né antérieurement à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement du contrat.

Le participant 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 enfants à charge;
- la majoration pour origine accidentelle;
- le double effet;
- la rente éducation OCIRP.

Ne sont pas maintenues :

- **l'invalidité permanente totale et définitive du participant;**

GARANTIE DÉCÈS MAINTENUE PAR UN PRÉCÉDENT ORGANISME ASSUREUR

Quand le participant 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.

- le prédécès;
- la revalorisation des prestations.

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

vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

Sont également considérés comme enfants à charge au moment du décès du salarié, les enfants du salarié, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus :

- jusqu'à leur 18^e anniversaire, sans condition;
- jusqu'à leur 26^e anniversaire et sous condition, soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel,
 - d'être en apprentissage,
 - de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant, d'une part, des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail dans des organismes publics ou privés de formation et, d'autre part, l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus,
 - d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré inscrits auprès de Pôle emploi comme demandeurs d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle,
 - d'être employés dans un Centre d'aide par le travail ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés,
- sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le 26^e anniversaire, équivalente à l'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie de la Sécurité sociale justifiée par un avis médical, ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé et tant qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité civile, sous réserve d'être âgé de moins de 26 ans à la date du décès du parent salarié.

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

CONJOINT

L'époux ou épouse du participant, non séparé de corps judiciairement ni divorcé.

CONCUBIN NOTOIRE

La personne justifiant avoir vécu notoirement avec le participant depuis au moins deux ans avant la date du décès, le participant et son concubin étant célibataires, veufs ou divorcés.

En cas de naissance ou d'adoption dans le couple concubin, ce délai de 2 ans n'est pas exigé.

PARTENAIRE DE PACS

La personne liée au participant par un Pacte civil de solidarité tel que défini à l'article 515-1 du Code civil.

ENFANTS À CHARGE

Pour les garanties décès en capital

Sont considérés comme étant à charge, à la date du décès, les enfants à charge du participant au sens fiscal, c'est-à-dire :

- ceux pris en compte dans le quotient familial ou ouvrant droit à un abattement applicable au revenu imposable;
- ou le cas échéant, ceux auxquels le participant est redevable d'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.

Sont également reconnus à charge les enfants posthumes, ainsi que les enfants reconnus par le participant, à charge au sens fiscal de l'autre parent.

Pour la garantie rente éducation OCIRP

Sont considérés comme enfants à charge, indépendamment de la position fiscale :

- les enfants à naître;
- les enfants nés viables;
- les enfants recueillis – c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du concubin ou du partenaire de PACS – du salarié décédé qui ont

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence est le salaire brut annuel soumis à cotisation durant les 12 mois civils précédant le décès ou l'arrêt de travail ou l'invalidité permanente totale et définitive si une période de maladie ou d'invalidité a précédé le décès.

Il se décompose comme suit :

- **Tranche A** : partie du salaire mensuel brut dans la limite du plafond mensuel de la Sécurité sociale.
- **Tranche B** : partie du salaire mensuel brut excédant la tranche A, comprise entre 1 et 4 fois le plafond mensuel de la Sécurité sociale.

QUALITÉS

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

Le salaire est reconstitué en tenant compte des augmentations générales de salaire dont le participant aurait bénéficié.

Le salaire de référence est limité :

- aux tranches A et B, pour la garantie arrêt de travail ;
- à la tranche A, pour les garanties décès, invalidité permanente totale et définitive et rente éducation.

LOI ECKERT

La loi Eckert concerne uniquement les garanties décès et rente éducation OCIRP.

RÈGLEMENT DES PRESTATIONS

Les prestations sont réglées dans un délai d'un mois au plus à compter de la réception de l'ensemble des pièces demandées. En cours de versement des prestations, l'Institution peut demander au bénéficiaire de la prestation, un justificatif de sa qualité.

REVALORISATION POST MORTEM

Après le décès du salarié, le montant des prestations dues (capital ou rente) est revalorisé jusqu'à la réception des pièces justificatives nécessaires à son paiement, et au plus tard, jusqu'à son transfert à la Caisse des dépôts et consignations dans les conditions prévues à l'article L.132-27-2 du Code des assurances, suivant les modalités prévues ci-après.

À compter de la date du décès du salarié et jusqu'à la date de réception des pièces justificatives, il sera accordé, pour chaque année civile, une revalorisation, nette de frais, égale au moins élevé des deux taux suivants :

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

Pour l'application de ces dispositions, la date de connaissance du décès par l'Institution correspond à la réception par celui-ci de l'acte de décès.

CAS DES PRESTATIONS N'AYANT PAS FAIT L'OBJET D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT PAR LE(S) BÉNÉFICIAIRE(S) DÉSIGNÉ(S)

Conformément à l'article L.132-27-2 du Code des assurances (applicable aux institutions de prévoyance par renvoi de l'article L. 932-23 du Code de la Sécurité sociale), les sommes dues au titre des contrats d'assurance sur la vie qui ne font pas l'objet d'une demande de versement des prestations décès sont déposées par l'Institution à la Caisse des dépôts et consignations à l'issue d'un délai de **10 ans** à compter de la date de connaissance par l'Institution du décès. Les prestations décès déposées à la Caisse des dépôts et consignations qui n'ont pas été réclamées par le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) sont acquises

à l'État à l'issue d'un délai de **20 ans** à compter de la date de leur dépôt à la Caisse des dépôts et consignations.

Pour l'application de ces dispositions, la date de connaissance du décès par l'Institution correspond à la réception par celui-ci de l'acte de décès.

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 participant, 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 participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit ou a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est portée à **5 ans** en ce qui concerne l'incapacité de travail et à **10 ans** lorsque pour les garanties en cas de décès, le bénéficiaire n'est pas le participant et, dans les opérations relatives à la couverture du risque accident, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du participant 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, les réclamations peuvent être présentées au Conciliateur de :

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

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

- CTIP
10 rue Cambacérès
75008 PARIS.

de rectification et d'opposition sur les données qui les concernent, conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, dite « Informatique et Libertés ». Ces droits peuvent être exercés directement par courrier adressé à AG2R LA MONDIALE - À l'attention du Correspondant Informatique et Libertés - 104/110 bd Haussmann - 75379 PARIS CEDEX 08, ou par mail à informatique.libertes@ag2rlamondiale.fr

En application de l'article 40-1 de la même loi, nous vous informons que vous disposez du droit de définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après votre décès.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

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

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS / LUTTE CONTRE LA FRAUDE

Les données à caractère personnel traitées par votre Organisme d'assurance sont collectées à des fins de gestion commerciale et administrative. Elles peuvent, le cas échéant, être communiquées aux membres de AG2R LA MONDIALE et à ses partenaires, lesquels pourront notamment, sauf opposition de votre part, vous informer sur leur offre de produits ou de services.

Les données collectées par voie de formulaires et présentées comme obligatoires sont nécessaires à la mise en œuvre de ce traitement. En cas de réponse incomplète de votre part, nous pourrions ne pas être en mesure de donner suite à votre demande. Les données personnelles collectées au titre de la gestion de votre contrat peuvent être utilisées pour des traitements de lutte contre la fraude afin de prévenir, de détecter ou de gérer les opérations, actes, ou omissions à risque, et pouvant, conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Ces données seront conservées pour la durée de votre contrat et au-delà de cette durée conformément aux délais légaux de prescription.

Vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'interrogation,

CONSEIL ET SOUTIEN FACE AUX IMPRÉVUS

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

NOS DISPOSITIFS D'AIDE SOCIALE

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

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

Nos interventions les plus fréquentes:

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

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

NOS ÉQUIPES SOCIALES PROCHES DE VOUS

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

NOTRE ENGAGEMENT SOCIAL

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

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

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

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

DES SERVICES POUR VOUS ACCOMPAGNER

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



Dénicher l'association près de chez vous

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



Accompagner et conseiller les aidants familiaux

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



Accompagner les futurs retraités dans leur nouveau projet de vie

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

Allo Alzheimer

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

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

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

PRIMADOM*, UN SERVICE D'AIDE AU QUOTIDIEN

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

À chaque situation, une réponse adaptée pour :

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

MA VIE PROFESSIONNELLE

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

MA SANTÉ ET MON BIEN-ÊTRE

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

MA VIE FAMILIALE

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

MON LOGEMENT

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

MA PRÉPARATION À LA RETRAITE

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

* 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.branche.pro.ag2rlamondiale.fr

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

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.

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