



AG2R LA MONDIALE

PRÉVOYANCE

—

Décès
Incapacité
Invalidité

GUIDE D'INFORMATION

Convention collective nationale dite S.D.L.M. [Brochure n° 3131]

Ensemble du personnel

SOMMAIRE

PRÉSENTATION	4
NOTRE GROUPE EN QUELQUES MOTS	5
Nos structures AG2R RÉUNICA Prévoyance	5
INFORMATIONS GÉNÉRALES	6
Information des salariés	6
Les généralités	6
Peuvent-elles être maintenues ?	6
Comment sont calculées les prestations ?	8
Contrôle médical	9
Prescription	9
Recours contre les tiers responsables	9
Réclamations et litiges	9
Exclusions	9
RÉGIME DE PRÉVOYANCE CONVENTIONNEL	11
ENSEMBLE DU PERSONNEL (Y COMPRIS VRP)	
Résumé des garanties	11
Décès ou invalidité absolue et définitive	12
Arrêt de travail	13
GESTION DU RÉGIME	16
Gestion des adhésions	16
Les cotisations	16
Les prestations	17
Net prévoyance	18
Cotisations	19
Traitement fiscal et social des prestations de prévoyance collective	19
ANNEXE 1	20
Liste des imprimés de gestion AG2R Prévoyance	20
ANNEXE 2	21
Exemple d'indemnisation au titre de la garantie incapacité de travail	21
ENGAGEMENT SOCIAL AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	22
L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES	24

PRÉSENTATION

La Convention collective nationale métropolitaine des Entreprises de la maintenance, distribution et location de matériels agricoles, de travaux publics, de bâtiments, de manutention, de motoculture de plaisance et activités connexes, dite S.D.L.M. du 30/10/1969*, modifiée en dernier lieu par l'avenant n° 9 du 23/01/2015, institue un régime de prévoyance obligatoire au profit des salariés des entreprises entrant dans le champ d'application de la Convention collective nationale.

* Convention collective nationale des Entreprises de commerce, de location et de réparation des machines et matériels agricoles de travaux publics, de bâtiment et de manutention, de matériels de motoculture de plaisance, de jardins et d'espaces verts du 30/10/1969, révisée par avenant du 23/04/2012.

Ce régime prévoit les garanties :

- arrêt de travail du salarié (incapacité de travail, invalidité);
- décès ou invalidité absolue et définitive du salarié.

AG2R RÉUNICA Prévoyance (dénommée « l'Institution » dans le présent guide), membre de AG2R LA MONDIALE, institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale, gère votre régime de prévoyance.

Ce guide, que nous avons le plaisir de vous remettre, contient les informations indispensables à la gestion du régime de prévoyance de vos salariés.

Soyez assurés de tout notre dévouement.

NOTRE GROUPE EN QUELQUES MOTS

NOS STRUCTURES AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE

AG2R RÉUNICA Prévoyance, membre de AG2R LA MONDIALE, est une institution de prévoyance à but non lucratif, relevant du Code de la Sécurité sociale. Elle est gérée paritairement par des administrateurs issus des représentations syndicales salariales et patronales.

Une commission paritaire technique propre à votre secteur d'activité a été créée pour suivre votre régime de prévoyance.

L'Institution dispose de deux types de structures ayant chacune une vocation spécifique.

Les directions régionales fournissent aux adhérents et à leurs salariés tout renseignement utile sur le contrat, les garanties, les circuits d'adhésion. Elles délivrent les imprimés de demandes de prestations.

Les centres de gestion appellent les cotisations et un centre de gestion unique règle les prestations.

Il a été mis à disposition un centre de gestion unique pour la gestion de vos prestations prévoyance :

- AG2R LA MONDIALE
Centre de gestion
Service prestations SDLM
24 boulevard de Beaumont
TSA 31510
35015 RENNES CEDEX

LES DIRECTIONS RÉGIONALES

Les directions régionales sont à la disposition des entreprises pour répondre à toutes leurs questions. Certaines d'entre elles ont également des bureaux répartis sur leur territoire de compétence. Ces nombreuses implantations sont prêtes à recevoir vos appels ou une visite.

Des collaborateurs sont également disponibles pour venir vous rencontrer, ou étudier avec vous toute situation particulière, ou organiser des réunions d'information de vos salariés.

LES CENTRES DE GESTION

Chaque centre a une compétence géographique régionale. Le centre de gestion, constitué d'une équipe à taille humaine, est autonome dans ses relations avec ses adhérents.

Il s'occupe en particulier :

- de l'affiliation du personnel des entreprises adhérentes et de l'encaissement des cotisations ;
- du règlement des prestations.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

INFORMATION DES SALARIÉS

La loi (Loi Évin, puis la loi du 8 août 1994), fait obligation à l'employeur de remettre à chaque salarié présent dans les effectifs ou nouvellement embauché, une notice d'information résumant les garanties du régime de prévoyance. L'Institution tient à votre disposition des notices en nombre suffisant.

LES GÉNÉRALITÉS

PERSONNEL CONCERNÉ

L'ensemble des salariés (y compris VRP) relevant de la CCN des métropolitaine des Entreprises de la maintenance, distribution et location de matériels agricoles, de travaux publics, de bâtiments, de manutention, de motoculture de plaisance et activités connexes, dite S.D.L.M., est concerné, quelle que soit la nature du contrat de travail.

DÉBUT DES GARANTIES

Les garanties prennent effet :

- à la date d'effet de l'adhésion de l'entreprise, si le salarié est présent à l'effectif ;
- dès la date d'embauche pour les nouveaux salariés ;
- si cette date est postérieure à la date d'effet, et 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 du contrat de l'entreprise ou de l'accord de prévoyance de la profession.

PEUVENT-ELLES ÊTRE MAINTENUES ?

EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

Les garanties sont suspendues en cas de suspension du contrat de travail du salarié, pour les périodes d'absences non rémunérées à l'exception de la garantie décès, qui est maintenue durant ces périodes.

Garanties arrêt de travail

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

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

Garanties décès

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

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

ATTENTION

Le défaut d'information engage votre responsabilité.

Durée du maintien des garanties arrêt de travail et décès

Le maintien de ces garanties est assuré :

- tant que le contrat de travail du salarié n'est pas rompu ;
- en cas de rupture du contrat de travail, quand cette rupture intervient durant l'exécution du contrat d'adhésion et lorsque les prestations de la Sécurité sociale au titre de la maladie, de l'accident ou de l'invalidité sont servies **sans interruption** depuis la date de rupture du contrat de travail.

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

Les garanties sont maintenues aux anciens salariés lorsque les droits à couverture complémentaire ont été ouverts pendant l'exécution de leur contrat de travail et lorsque la cessation de leur contrat de travail n'est pas consécutive à une faute lourde et qu'elle ouvre droit à indemnisation du régime obligatoire d'assurance chômage.

Ce maintien de garanties s'effectue dans les mêmes conditions que pour les salariés en activité.

En cas de modification ou de révision des garanties des salariés en activité, les garanties des anciens salariés bénéficiant du maintien de garanties sont modifiées ou révisées dans les mêmes conditions.

Sous réserve d'avoir été déclaré par l'employeur, le maintien de garanties est applicable dès la cessation du contrat de travail du salarié et pour une durée égale à la durée du dernier contrat de travail, ou le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois entier, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, **sans pouvoir excéder 12 mois**.

La suspension des allocations du régime obligatoire d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur la durée du maintien des garanties qui n'est pas prolongée d'autant.

Le maintien des garanties au titre du dispositif de portabilité cesse :

- lorsque l'ancien salarié reprend un autre emploi, ou
- dès qu'il ne peut plus justifier de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage, ou
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale, ou
- en cas de décès de l'ancien salarié, ou
- en cas de non-renouvellement ou résiliation du

contrat d'adhésion de l'entreprise.

Le maintien de garanties au titre du dispositif de portabilité est financé par les cotisations de l'entreprise et des salariés en activité (part patronale et part salariale).

Formalités de déclaration

L'employeur signale le maintien des garanties dans le certificat de travail de l'ancien salarié.

L'ancien salarié doit informer l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail en lui adressant, dans un délai d'un mois suivant la date de cessation du contrat de travail du salarié, le bulletin individuel d'affiliation au dispositif de portabilité, complété et signé, accompagné de la copie du ou des derniers contrats de travail justifiant la durée, d'une attestation justifiant son statut de demandeur d'emploi dans l'attente de l'envoi de l'attestation justifiant l'indemnisation par l'assurance chômage.

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

Sont visées notamment les causes suivantes :

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

Salaires 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,

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.

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 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;
- le double effet;
- les majorations pour décès accidentel.

Ne sont pas maintenues :

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

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

NOTIONS DE CONJOINT, ENFANTS À CHARGE

Conjoint

L'époux (ou épouse) du salarié non divorcé(e), par un jugement définitif.

Enfants à charge

Sont considérés comme « enfants à charge » :

- les enfants de moins de 21 ans à charge du salarié ou du conjoint, au sens de la législation de la Sécurité sociale;
- les enfants âgés de moins de 26 ans à charge du salarié ou du conjoint au sens de la législation fiscale, à savoir :

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

COMMENT SONT CALCULÉES LES PRESTATIONS ?

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le calcul des prestations est effectué en fonction d'un salaire de référence.

C'est l'ensemble des rémunérations prises en compte pour calculer les prestations auxquelles le salarié a droit. Selon la garantie, le salaire de référence correspond :

- pour la **garantie décès**, le salaire annuel de référence servant de base au calcul du capital décès, est le salaire net moyen des 12 mois précédant le décès, sans qu'il puisse être inférieur au dernier salaire net mensuel, précédant le décès. Si le salarié était en arrêt de travail lors de la période précédant le décès, le salaire annuel de référence est celui qu'il aurait perçu s'il avait continué à travailler;
- pour la **garantie incapacité de travail/invalidité**, le salaire mensuel de référence servant de base au calcul des indemnités journalières et des rentes, est le salaire net moyen des 12 mois précédant l'arrêt de travail.

Pour les salariés rémunérés par un salaire fixe plus primes et/ou commissions, le salaire mensuel devant servir de base au calcul des indemnités journalières et des rentes est le salaire moyen mensuel des douze derniers mois, soumis aux cotisations prévoyance.

REVALORISATION

Les prestations incapacité temporaire de travail et invalidité sont régulièrement revalorisées selon

NOTA

Dans tous les cas, la situation de famille et les personnes à charge prises en compte sont celles existantes à la date de survenance de l'événement.

un indice fixé par le Conseil d'administration de l'Institution.

CONTRÔLE MÉDICAL

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

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.

RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES

En cas de paiement des 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'elle a supportées, conformément aux dispositions légales.

RÉCLAMATIONS ET LITIGES

Les réclamations doivent être adressées au centre de gestion de Rennes.

L'entreprise adhérente et les salariés peuvent, sans préjudice des actions en justice qu'ils ont la possibilité d'exercer par ailleurs, adresser à :

- AG2R LA MONDIALE - Direction de la qualité
104/110 boulevard Haussmann - 75379 PARIS
CEDEX 08.

toutes réclamations relatives au contrat. Il y sera répondu dans les meilleurs délais.

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.

Tout litige entre l'entreprise et/ou le salarié et l'institution est porté à la connaissance des juridictions du ressort du siège social de l'institution.

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

EXCLUSIONS

EN CAS DE DÉCÈS OU D'INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE TOUTES CAUSES

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.

Le risque de décès par accident n'est pas garanti s'il est dû aux causes suivantes :

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

Les exclusions visant les garanties en cas de décès, sont également applicables au maintien des garanties en cas de résiliation ou non renouvellement du contrat de prévoyance (voir page 8).

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

EN CAS D'INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL OU D'INVALIDITÉ

Ne sont pas garantis :

- les accidents et maladies qui sont le fait volontaire

- du bénéficiaire du contrat et ceux qui résultent de tentatives de suicide, mutilations volontaires ;
- les accidents et maladies régis par la législation sur les pensions militaires et ceux survenant à l'occasion d'exercices de préparation militaire ou en résultant ;
 - les blessures ou lésions provenant de courses, matchs ou paris (sauf compétitions sportives normales) ;
 - les conséquences de guerre civile ou étrangère, d'insurrection, d'émeute, de complot, de grève ou de mouvement populaire ;
 - les accidents et maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, telles que par exemple : la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques ;
 - les rixes, sauf le cas de légitime défense ;
 - le congé normal de maternité.

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

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

RÉGIME DE PRÉVOYANCE CONVENTIONNEL

ENSEMBLE DU PERSONNEL (Y COMPRIS VRP)

RÉSUMÉ DES GARANTIES

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

NATURE DES GARANTIES

PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE

Décès ou invalidité absolue et définitive toutes causes

Capital décès (aucune condition d'ancienneté n'est appliquée) 100 % du salaire annuel de référence quels que soit la situation de famille et l'âge

Invalidité absolue et définitive (3^e catégorie Sécurité sociale) Versement par anticipation du capital décès ci-dessus hors majorations accidentelles

Décès consécutif à un accident Versement d'un capital décès supplémentaire: 100 % du salaire annuel de référence

Double effet

Double effet (décès postérieur ou simultané du conjoint) 100 % du capital décès déjà servi

ARRÊT DE TRAVAIL

NATURE DES GARANTIES

PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE

Incapacité temporaire de travail

En complément des prestations de la Sécurité sociale, AG2R RÉUNICA Prévoyance verse une indemnisation

Ancienneté de moins d'un an dans l'entreprise (franchise 60 jours par arrêt) 80 % du salaire mensuel de référence

Ancienneté de plus d'un an dans l'entreprise (franchise 0 jour) 100 % du salaire mensuel de référence pendant 180 jours (par période de 12 mois consécutifs) puis 80 % du salaire mensuel de référence

Invalidité permanente, Incapacité permanente professionnelle (IPP)

Invalidité 1^{re} catégorie (complément issu du règlement intérieur AG2R RÉUNICA Prévoyance) 80 % du salaire de référence

Invalidité 2^e et 3^e catégorie 80 % du salaire de référence

Taux d'incapacité permanente professionnelle (IPP) au moins égale à 66 %

La rente est déterminée par différence entre :

- le cumul d'une rente d'invalidité de 2^e catégorie de l'organisme de Sécurité sociale et de la rente de AG2R RÉUNICA Prévoyance,
- et le cumul du montant de la rente d'incapacité permanente de travail effectivement versée par l'organisme de Sécurité sociale, du salaire éventuel du salarié et d'autres ressources (indemnités journalières, allocations Pôle Emploi)

Salaire de référence : voir définition page 8

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

OBJET DE LA GARANTIE

Elle a pour objet de garantir au(x) bénéficiaire(s) le versement d'un capital en cas de décès.
En complément de cette garantie, le règlement intérieur de l'Institution étend le versement de prestations en cas d'invalidité absolue et définitive (IAD) ou d'incapacité permanente totale (IPT) résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle du salarié dont le taux d'IPP est au moins égal à 66 %.

BÉNÉFICIAIRES DE LA GARANTIE

En cas d'invalidité absolue et définitive ou d'incapacité permanente totale avec un taux supérieur ou égal à 66 %

Le salarié.

En cas de décès du salarié

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

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

- au conjoint survivant non séparé de droit ou de fait ;
- à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants du salarié, légitimes, reconnus ou adoptifs ;
- à défaut, par parts égales entre eux, aux petits enfants du salarié ;
- à défaut, par parts égales entre eux, aux parents ou grands-parents survivants du salarié ;
- à défaut de tous les susnommés, aux héritiers.

À tout moment, et notamment en cas de modification des situations personnelles, le salarié peut effectuer une désignation de bénéficiaire différente par courrier adressé à :

- **AG2R LA MONDIALE - Centre de gestion CS33041 - 10012 TROYES.**

Conformément à la loi, cette désignation particulière peut être également établie par acte authentique ou acte sous seing privé.

Quelle que soit la désignation de bénéficiaire applicable, la part de capital correspondant à la majoration pour enfants à charge est versée, par parts égales entre eux, directement à ceux-ci dès leur majorité, à leurs représentants légaux ès qualités avant leur majorité.

En cas de décès du conjoint postérieurement ou simultanément au décès du salarié (double effet)

Les enfants à charge, par parts égales entre eux, directement à ceux-ci dès leur majorité, à leurs

représentants légaux durant leur minorité, sous réserve que le conjoint ne soit pas remarié.

CONTENU DE LA GARANTIE

1/Décès toutes causes du salarié

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

- **100 %** du salaire annuel de référence, quels que soit la situation de famille et l'âge du salarié.

Aucune condition d'ancienneté n'est appliquée.

2/Décès consécutif à un accident

ACCIDENT

Un accident est caractérisé par une lésion de l'organisme provoquée par un événement extérieur, soudain, non intentionnel de la part du salarié ou du bénéficiaire du contrat. Seuls sont pris en considération les décès survenant dans les douze mois qui suivent la date de l'accident.

En cas de décès consécutif à un accident, un capital supplémentaire est versé :

- **100 %** du salaire annuel de référence.

3/Versement d'un capital en cas d'invalidité absolue et définitive ou invalidité permanente totale du salarié

INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

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

Il y a versement d'un capital en cas d'invalidité absolue et définitive (3^e catégorie d'invalidité Sécurité sociale) du salarié, avant son départ en retraite de :

- **100 %** du salaire annuel de référence, quelle que soit la situation de famille du salarié et hors majorations accidentelles.

Ce versement anticipé met fin à la garantie décès.

4/Versement d'un capital en cas de décès du conjoint

Le décès du conjoint non remarié du salarié, survenant simultanément ou postérieurement au décès du salarié, entraîne le versement au profit des enfants à charge du conjoint, et qui étaient initialement à charge du salarié au jour de son décès, **d'un capital égal au capital versé au décès du salarié**. Ce capital est réparti, par parts égales entre eux, directement

SITUATION DE CONCUBINAGE OU DE PACS

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

aux enfants à charge dès leur majorité, à leurs représentants légaux durant leur minorité.

ARRÊT DE TRAVAIL

OBJET DE LA GARANTIE

Assurer au salarié en arrêt de travail médicalement constaté, pour maladie ou accident d'origine professionnelle ou non, des prestations en complément de celles versées par la Sécurité sociale (indemnités journalières ou rentes).

BÉNÉFICIAIRE DE LA GARANTIE

Le salarié.

CONTENU DE LA GARANTIE

1/Incapacité temporaire de travail

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

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

L'Institution verse une prestation dans les conditions définies dans le tableau ci-dessous en cas d'arrêt de travail du salarié bénéficiant de l'indemnisation de la Sécurité sociale ou du salarié ayant cotisé un nombre d'heures insuffisant pour pouvoir bénéficier des prestations de la Sécurité sociale.

Dans ce dernier cas, le salarié peut être soumis à un contrôle effectué par le médecin-conseil de l'Institution.

Montant des prestations incapacité de travail

ANCIENNETÉ	FRANCHISE	MONTANT ⁽¹⁾
Moins d'un an dans l'entreprise	60 jours par arrêt	80 % du salaire mensuel de référence ⁽¹⁾
Plus d'un an dans l'entreprise	0 jour	100 % du salaire mensuel de référence ⁽¹⁾ pendant 180 jours (par période de 12 mois consécutifs) puis 80 % du salaire mensuel de référence

(1) Déduction faite des indemnités brutes versées par la Sécurité sociale. Pour le personnel ayant effectué un nombre d'heures insuffisant ou réglé un nombre d'heures insuffisant, pour bénéficier des prestations en espèces de la Sécurité sociale, la prestation brute servie par la Sécurité sociale prise en compte dans le calcul de la prestation complémentaire est reconstituée de manière théorique. Dans tous les cas, les prestations complémentaires sont versées sous déduction des indemnités journalières de la Sécurité sociale pour leur montant avant précompte des contributions sociales et imposition de toute nature, applicables, le cas échéant sur lesdites indemnités et mises à la charge du salarié par la loi.

Durée de l'indemnisation

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

Le versement des indemnités journalières de

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

- décision de l'Institution en vertu du contrôle médical visé page 9;
- à la date de reprise du travail;
- au 1095^e jour d'arrêt de travail;
- à la date de mise en invalidité ou reconnaissance d'une incapacité permanente professionnelle;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale;
- à la date de décès du salarié.

Y a-t-il un montant maximum ?

En tout état de cause, le cumul des indemnités nettes de CSG (Contribution sociale généralisée) et de CRDS (Contribution au remboursement de la dette sociale) perçues au titre du régime général de la Sécurité sociale et du régime de prévoyance et de l'éventuel complément employeur, ne pourra excéder :

- **100 %** du revenu net qu'aurait perçu le salarié s'il avait poursuivi son activité.

En cas de dépassement, la prestation de l'Institution sera réduite à due concurrence.

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

Pour les salariés entrés en cours d'année, le salaire mensuel de référence se calcule sur la base des salaires versés avant la date de l'arrêt de travail.

Pour le personnel n'ouvrant pas droit aux prestations de la Sécurité sociale en raison d'un nombre d'heure de travail effectué ou montant de cotisation réglé insuffisant, la prestation brute servie par la Sécurité sociale prise en compte dans le calcul de la prestation complémentaire est reconstituée de manière théorique.

Dans tous les cas les prestations complémentaires sont versées sous déduction des indemnités journalières de la Sécurité sociale pour leur montant avant précompte des contributions sociales et imposition de toute nature, applicables, le cas échéant, sur lesdites indemnités et mises à la charge du salarié par la loi.

Charges sociales patronales

La part des prestations incapacité issue du financement de l'employeur est majorée forfaitairement de :

- **24 %** au titre des charges sociales patronales.

Cette majoration s'applique au plus tard jusqu'au 365^e jour de l'arrêt de travail continu, sous réserve que le contrat de travail de l'intéressé soit toujours en vigueur.

2/Invalidité permanente

INVALIDITÉ PERMANENTE

Est considéré comme invalide, le salarié classé dans les 1^{re}, 2^e et 3^e catégories d'invalide prévues par les articles L.341-4 et suivants du Code de la Sécurité sociale, à savoir :

- **1^{re} catégorie** : invalides capables d'exercer une activité rémunérée.
- **2^e catégorie** : invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque.
- **3^e catégorie** : invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Objet de la garantie

À l'expiration de la période d'incapacité et dès la reconnaissance de l'état d'invalidité permanente par la Sécurité sociale, ou par le médecin-conseil de l'Institution pour le salarié ayant cotisé un nombre d'heures insuffisant pour bénéficier des prestations en espèces de la Sécurité sociale, il est versé au salarié, une rente complémentaire à celle de la Sécurité sociale.

Montant des prestations

En cas de classement par la Sécurité sociale en 2^e ou 3^e catégorie d'invalidité, le salarié percevra une rente dont le montant annuel est égal à :

- **80 %** du salaire annuel de référence, sous déduction de la rente brute versée par la Sécurité sociale.

Aucune condition d'ancienneté n'est appliquée.

Pour le personnel ayant effectué un nombre d'heures insuffisant, ou réglé un nombre d'heures insuffisant pour bénéficier des prestations en espèces de la Sécurité sociale, la prestation brute servie par la Sécurité sociale prise en compte dans le calcul de la prestation complémentaire est reconstituée de manière théorique. Dans tous les cas, les prestations complémentaires sont versées sous déduction des indemnités journalières de la Sécurité sociale pour leur montant avant précompte des contributions sociales et imposition de toute nature, applicables le cas échéant sur lesdites indemnités et mises à la charge du salarié par la loi.

Complément de la garantie invalidité issu du règlement intérieur de l'Institution

- En cas d'invalidité 1^{re} catégorie :
 - **80 %** du salaire de référence⁽¹⁾ sous déduction de la rente qui aurait été servie par le régime général de la Sécurité sociale en cas d'invalidité de 2^e catégorie.

⁽¹⁾ Le salaire annuel de référence servant de base au calcul des prestations est le salaire annuel net moyen des 12 derniers mois précédant l'arrêt de travail ; sont prises en compte pour calculer ce salaire toutes les sommes versées aux salariés qui ont donné lieu à cotisations au titre de la prévoyance. Pour les salariés entrés en cours d'année, le salaire de référence est calculé sur la base des salaires versés avant la date de l'arrêt de travail.

La prestation complémentaire de l'Institution servie en invalidité 1^{re} catégorie ne peut dépasser celle servie en invalidité 2^e catégorie.

Par ailleurs, la prestation complémentaire invalidité tient compte des revenus de remplacement de toutes natures perçus par le salarié.

Le cumul des ressources ne pourra excéder le salaire net rétabli qu'aurait perçu l'assuré s'il était resté en activité. La prestation de l'Institution sera réduite à due concurrence.

En cas d'incapacité permanente

Lorsque l'invalidité résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ouvrant droit à une rente d'incapacité permanente de travail de l'organisme de Sécurité sociale calculée sur la base d'un taux d'incapacité au moins égal à 66 %, la rente de l'Institution est déterminée par différence entre :

- d'une part, le cumul d'une rente d'invalidité de 2^e catégorie de l'organisme de Sécurité sociale et de la rente de l'Institution ;
- et le cumul du montant de la rente d'incapacité permanente de travail effectivement versée par l'organisme de Sécurité sociale, du salaire éventuel du salarié et d'autres ressources d'indemnités journalières, allocations Pôle Emploi), d'autre part.

Modalités et durée de l'indemnisation

Les rentes d'invalidité sont versées au salarié mensuellement à terme échu.

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

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

- décision de l'Institution en vertu du contrôle médical visé page 9 ;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale ;
- à la date de décès du salarié.

En cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat d'adhésion, le droit à indemnisation au titre de l'invalidité est maintenu au salarié percevant des indemnités journalières de l'Institution, le versement

NOTA

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

ou le droit à ces indemnités devant être né postérieurement à la date d'affiliation à la garantie du salarié et antérieurement à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement du contrat d'adhésion.

Les prestations sont-elles limitées ?

Le cumul des prestations servies avec toute rémunération ou revenu de remplacement ne peut conduire le salarié à percevoir plus que le salaire net de référence dont il bénéficiait avant la maladie.

GESTION DU RÉGIME

GESTION DES ADHÉSIONS

ADHÉSION DES ENTREPRISES

La Convention collective nationale métropolitaine des Entreprises de la maintenance, distribution et location de matériels agricoles, de travaux publics, de bâtiments, de manutention, de motoculture de plaisance et activités connexes, dite S.D.L.M. du 30/10/1969*, et l'avenant n° 40 du 10 décembre 1987, définissent les garanties de prévoyance applicables aux salariés des entreprises entrant dans le champ d'application de cette CCN.

* Convention collective nationale des Entreprises de commerce, de location et de réparation des machines et matériels agricoles de travaux publics, de bâtiment et de manutention, de matériels de motoculture de plaisance, de jardins et d'espaces verts du 30/10/1969, révisée par avenant du 23/04/2012.

Les avenants 40 bis, 40 ter, 40 quater, 5, 6, 7 et 8 ont permis d'apporter des améliorations au régime de prévoyance. Toutes les entreprises du territoire national de France Métropolitaine sont concernées. Pour la mise en œuvre du régime de prévoyance, l'Institution a été désignée pour assurer et gérer les risques décès, invalidité absolue et définitive, incapacité temporaire de travail, invalidité. L'adhésion des entreprises auprès de l'Institution, est matérialisée par un bulletin d'adhésion (document qui a valeur de contrat); il est à conserver.

ADHÉSION DES SALARIÉS

L'adhésion de vos salariés est obligatoire et systématique; par conséquent, aucun document d'adhésion n'est à remplir par ces derniers. De même, aucun questionnaire médical n'est demandé.

Toutefois, en cas de situation de concubinage ou en cas de modification de sa situation personnelle, le salarié peut effectuer une désignation de bénéficiaire pour le capital décès, par courrier adressé à:

- **AG2R LA MONDIALE - Centre de gestion CS33041 - 10012 TROYES.**

LES COTISATIONS

MONTANT DES COTISATIONS CONTRACTUELLES

Régime conventionnel pour l'ensemble du personnel (y compris VRP)

Personnel non cadre⁽¹⁾

- **1,75 % TA + 1,75 % TB,**

répartis à raison de: 1,05 % TA + TB pour l'employeur et 0,70 % TA + TB pour le salarié.

Personnel cadre⁽²⁾

- **1,75 % TA + 3,85 % TB,**

répartis à raison de: 1,05 % TA + 2,31 % TB pour l'employeur et 0,70 % TA + 1,54 % TB pour le salarié.

MONTANT DES COTISATIONS APPELÉES

Du 01/01/2015 au 31/12/2017

Personnel non cadre⁽¹⁾

- **1,54 % TA + 1,54 % TB,**

répartis à raison de 0,92 % TA+TB à la charge de l'employeur et 0,62 % TA+TB à la charge du salarié.

Personnel cadre⁽²⁾

- **1,54 % TA + 3,39 % TB,**

répartis à raison de 0,92 % TA+ 2,03 % TB à la charge de l'employeur et 0,62 % TA+ 1,36 % TB à la charge du salarié.

(1) On entend par personnel non cadre, la catégorie objective de personnel suivante : ensemble du personnel classé du niveau I à VI inclus (coefficients A10 à B80) tel que défini par l'avenant relatif à la classification des emplois du 16/12/2010 visée dans la CCN susvisée ainsi que les VRP non affiliés à l'AGIRC, dit « non cadre » pour l'application des dispositions qui suivent.

(2) On entend par personnel cadre, la catégorie objective de personnel suivante : ensemble du personnel classé du niveau VII à IX inclus (coefficients C10 à C60) tel que défini par l'avenant relatif à la classification des emplois du 16/12/2010 visée dans la CCN susvisée ainsi que les VRP affiliés à l'AGIRC, dit « cadre » pour l'application des dispositions qui suivent.

MODALITÉS PRATIQUES

Les cotisations afférentes au régime de prévoyance font l'objet d'un appel trimestriel à terme échu.

Elles sont payables dans les 30 premiers jours de chaque trimestre civil.

En conséquence, vous recevrez à la fin de chaque trimestre, un bordereau.

Vous devez reporter en face de chaque libellé catégorie/tranche de salaire :

- l'effectif total des salariés ayant perçu une rémunération soumise à cotisation pendant le trimestre,
- le montant de la masse salariale brute fiscale trimestrielle correspondante;
- et calculer la cotisation due.

Le paiement s'effectue au centre de gestion indiqué sur votre bordereau de cotisations.

Déclaration annuelle

Afin de vérifier que les demandes de prestations reçues par de l'Institution concernent bien les salariés de l'entreprise, il est demandé, une fois par an, avec le règlement des cotisations du quatrième trimestre, une copie de la « déclaration annuelle des salaires » (DADS).

Les échanges informatiques (normes standards)

La déclaration annuelle peut se faire par l'envoi du fichier informatique DADS.

En ce qui concerne les paiements trimestriels, aucun support informatique n'est nécessaire.

LES PRESTATIONS

LES IMPRIMÉS « DEMANDES DE PRESTATIONS »

Ces imprimés vous seront fournis sur simple demande auprès de la direction régionale ou du centre de gestion.

Un centre de gestion unique est dédié à la gestion de vos demandes de prestations :

- AG2R LA MONDIALE/CG RENNES
Service prestations SDLM
24 boulevard de Beaumont
TSA 31510
35015 RENNES CEDEX

PIÈCES À JOINDRE AUX DEMANDES DE PRESTATIONS

Les imprimés complétés sont à transmettre par l'employeur au centre de gestion, accompagnés 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,

une attestation sur l'honneur de non séparation judiciaire ;

- la facture acquittée des frais à la charge du bénéficiaire de l'allocation de frais d'obsèques ;
- si le bénéficiaire est un ascendant : un acte de naissance du ou des ascendants (daté de moins de 3 mois) ;
- 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), et un courrier explicitant les circonstances de l'accident et le nombre de sinistrés en cas d'accident de la circulation ;
- si le capital décès revient aux héritiers, un certificat d'hérédité établi par la mairie ou un acte de notoriété établi par notaire ;
- une attestation de la Sécurité sociale et/ou de l'organisme assureur de l'entreprise précisant le versement d'indemnités journalières depuis la date d'arrêt jusqu'à la date du décès et s'il y a lieu, d'une pension d'invalidité depuis la date de reconnaissance de l'invalidité jusqu'au décès.

En cas d'invalidité absolue et définitive ou d'incapacité permanente

- 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, 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.

En cas d'incapacité temporaire de travail

- Les décomptes d'indemnités journalières de la Sécurité sociale ou, à défaut, une attestation de versement émanant de la 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

NOTA

En cas de rupture du contrat de travail, le bénéficiaire du capital décès peut adresser directement la demande de prestations décès à l'Institution.

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;
- photocopies des 3 derniers bulletins de salaires précédant l'arrêt de travail;
- relevé d'identité bancaire, (RIB au nom du salarié ou d'un compte joint où figure le nom du salarié);
- en cas de rupture du contrat de travail, copie du certificat de travail du salarié, identifié par son numéro de Sécurité sociale;
- tous documents pouvant justifier de l'état de santé du salarié.

En cas d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle

- La notification d'attribution de pension d'invalidité de la Sécurité sociale, au moment de l'ouverture des droits;
- notification de la rente d'incapacité permanente professionnelle;
- attestation détaillée du médecin traitant du salarié pour l'incapacité permanente professionnelle;
- photocopie des bulletins de salaires des 12 mois précédant l'arrêt de travail ayant entraîné la mise en invalidité ou en incapacité permanente

professionnelle du salarié. Si, à la date d'arrêt de travail, le salarié est multi-employeurs, les photocopies des différents bulletins de salaires des 12 mois précédant l'arrêt de travail doivent être également fournies;

- décomptes d'indemnités journalières précédant la mise en invalidité ou en incapacité permanente professionnelle;
- photocopie du dernier avis d'imposition du salarié;
- relevé d'identité bancaire permettant le paiement par virement (RIB au nom du salarié ou d'un compte joint où figure le nom du salarié);
- document de ressources dûment complété et signé par le salarié;
- 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. Sauf cas de force majeure, les accidents et maladies devront être déclarés dans les 3 mois à compter de leur survenance.

TABLEAU DE SYNTHÈSE DE DEMANDES DE PRESTATIONS

GARANTIES	BÉNÉFICIAIRE DU PAIEMENT	DEMANDEUR	PÉRIODICITÉ DU PAIEMENT
Incapacité de travail			
Avant rupture du contrat de travail	Entreprise	Entreprise pour le compte du salarié	À la demande
Après rupture du contrat de travail	Salarié	Salarié	À la demande
Invalidité/Incapacité permanente			
Invalidité/Incapacité	Salarié	Entreprise ou salarié	Mensuel échu
Capital décès			
Capital décès	Bénéficiaire du capital (page 9)	Entreprise ou bénéficiaire	Unique
Invalidité absolue et définitive			
Invalidité absolue et définitive	Salarié ou son représentant légal	Entreprise ou salarié ou son représentant légal	Unique
Double effet			
Double effet	Bénéficiaire (page 12)	Bénéficiaire (page 12)	Unique

NET PRÉVOYANCE

FACILITER LA GESTION DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

Vous disposez d'un contrat ayant la garantie Indemnités journalières pour laquelle les paiements sont effectués à l'entreprise. L'Institution met à votre disposition un service gratuit (hors frais de connexion à Internet) et sécurisé : « Net Prévoyance ».

Quels sont les services proposés par Net Prévoyance

La consultation des décomptes et des règlements

d'indemnités journalières.

La recherche d'un paiement par salarié ou par règlement reçu sur un historique de 3 ans.

Comment en bénéficier

Connectez-vous dès maintenant à la rubrique « Accès client » sur le site : www.entreprise.ag2ramondiale.fr Sélectionnez « Votre Prévoyance » puis remplissez la fiche d'inscription de Net Prévoyance.

Vous recevrez par courrier votre identifiant et mot de passe dans les 3 jours.

COTISATIONS

AVANTAGES FISCAUX ET SOCIAUX POUR

L'ENTREPRISE ET LE SALARIÉ

Le régime de prévoyance **collectif et obligatoire** que vous avez souscrit pour la couverture de vos salariés, et dont vous financez effectivement une partie des cotisations, bénéficie, sous conditions :

- d'une déductibilité fiscale pour l'entreprise (au titre de l'impôt sur les sociétés) ;
- d'une déductibilité fiscale pour le salarié (au titre de l'impôt sur le revenu) ;
- d'une exonération de charges sociales patronales.

DÉDUCTIBILITÉ FISCALE POUR L'ENTREPRISE

L'article 39-1 du CGI assimile la contribution de l'employeur au financement du régime complémentaire obligatoire à une charge déductible de l'assiette servant au calcul de l'impôt sur les sociétés, dès lors que les cotisations sont inscrites en comptabilité.

DÉDUCTIBILITÉ FISCALE POUR LE SALARIÉ

L'article 83 du CGI permet de déduire du revenu brut imposable du salarié, sous conditions et dans les limites précisées ci-après, une partie des cotisations dues au titre du régime complémentaire obligatoire de prévoyance (part salariale et patronale).

La Loi de finances pour 2014 fixe le montant **annuel** déductible par salarié à :

- **5 %** du PASS* (soit 1930 € au 01/01/2016) + **2 %** de la rémunération annuelle brute, et ce dans la limite de **2 %** de 8 PASS (soit 6178,40 € au 01/01/2016).

* PASS = plafond annuel de la Sécurité sociale en vigueur l'année où est effectuée la déclaration de revenus, soit 38616 € au 01/01/2016 au titre de la déclaration de revenus 2015.

EXONÉRATION DE CHARGES SOCIALES PATRONALES

Vos cotisations patronales sont soumises :

- à la CSG (taux : **7,5 %**) et à la CRDS (taux : **0,5 %**) ;

- au forfait social à taux réduit de **8 %** (exonération totale pour les entreprises de moins de 10 salariés).

Cependant, l'article L-242-1 (alinéas 5 à 8) du Code de la Sécurité sociale permet d'exonérer de cotisations de Sécurité sociale, sous conditions et dans les limites précisées ci-après, votre contribution au financement du régime de prévoyance.

Le montant déductible par salarié est de :

- **6 %** du PASS (soit 2317 € au 01/01/2016) + **1,5 %** de la rémunération annuelle brute, et ce dans la limite de **12 %** du PASS (soit 4634 € au 01/01/2016).

CONDITIONS D'EXONÉRATION ET DE DÉDUCTIBILITÉ

Votre entreprise, ainsi que vos salariés, pouvez bénéficier de ces avantages fiscaux et sociaux grâce au respect des critères suivants :

- votre régime de prévoyance revêt un caractère collectif et obligatoire, en application de l'accord de prévoyance mis en place par la Convention collective nationale métropolitaine des Entreprises de la maintenance, distribution et location de matériels agricoles, de travaux publics, de bâtiments, de manutention, de motoculture de plaisance et activités connexes, dite S.D.L.M. ;
- l'ensemble du personnel, ou tous les salariés relevant d'une même catégorie objective de personnel bénéficient du même régime de prévoyance, pour lequel votre participation est fixée à un taux de cotisation uniforme.

TRAITEMENT FISCAL ET SOCIAL DES PRESTATIONS DE PRÉVOYANCE COLLECTIVE

RÉGIME SOCIAL ET FISCAL DES PRESTATIONS DE PRÉVOYANCE COMPLÉMENTAIRES VERSÉES AU TITRE D'UN CONTRAT COLLECTIF OBLIGATOIRE ⁽¹⁾

PRESTATIONS	COTISATIONS SÉCURITÉ SOCIALE		CSG-CRDS		SOUMISSION IMPÔT REVENU
	CONTRAT DE TRAVAIL EN VIGUEUR	CONTRAT DE TRAVAIL ROMPU	CONTRAT DE TRAVAIL EN VIGUEUR	CONTRAT DE TRAVAIL ROMPU	
Garanties incapacité de travail, invalidité (vie privée, ATMP)					
Indemnités journalières	Soumises au prorata de la part patronale de la cotisation	Exonérées	CSG : 7,50 % CRDS : 0,50 % sur 98,25 % de la prestation et au prorata de la part patronale de la cotisation	CSG : 6,60 % CRDS : 0,50 % sur 100 % de la prestation	OUI
Rente d'invalidité	Exonérée	Exonérée	CSG : 6,60 % CRDS : 0,50 % sur 100 % de la prestation	CSG : 6,60 % ⁽²⁾ CRDS : 0,50 % ⁽²⁾ sur 100 % de la prestation	OUI
Garantie décès					
Capital décès	Exonérée	Exonérée	Exonérée	Exonérée	NON ⁽³⁾

(1) Contrat collectif obligatoire au sens de la circulaire sociale 2009-32 du 30/01/2009 et de l'instruction fiscale 5F-15-05 du 25/11/2005.

(2) Taux de CSG réduit à 3,80 % ou exonération de CSG/CRDS selon la situation fiscale du bénéficiaire.

(3) Si le bénéficiaire est désigné par l'assuré décédé ou déterminé par le contrat collectif.

ANNEXE 1

LISTE DES IMPRIMÉS DE GESTION AG2R PRÉVOYANCE

Les documents nécessaires à la gestion du régime de prévoyance (demande de prestations arrêt de travail, ou décès, ou invalidité permanente totale, désignation de bénéficiaires) sont disponibles sur simple demande auprès de votre centre de gestion (voir code magasin ci-dessous).

Ils peuvent également être téléchargés sur le site :

- <http://www.ag2rlamondiale.fr/entreprise/conventions-collectives-nationales/SDLM/prevoyance-machinisme-agricole>

DEMANDE DE PRESTATIONS

Arrêt de travail :

- référence à rappeler : « 042015-39109 »

Décès, rente, invalidité permanente et totale :

- référence à rappeler : « Code magasin 02/1044 »

DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE

Garantie décès

- référence à rappeler : « Code magasin 02/0002 »

ANNEXE 2

EXEMPLE D'INDEMNISATION AU TITRE DE LA GARANTIE INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Prenons l'exemple de Madame Martin, salariée cadre depuis 3 ans dans une entreprise relevant de la CCN SDLM.

Madame Martin est en arrêt de travail pour maladie depuis le 7 avril 2016.

À l'expiration de la franchise de 90 jours discontinus, expirée au titre des arrêts précédent, elle va pouvoir bénéficier des indemnités journalières de l'Institution en complément de celles de la Sécurité sociale.

SALAIRE DE RÉFÉRENCE POUR LE CALCUL DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES COMPLÉMENTAIRES AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE

Salaires brut mensuel = 2 500 €,
charges sociales: 22 % (montant estimé),
soit un salaire net mensuel moyen de: 1 950 €.

1/Calcul des indemnités journalières Sécurité sociale (IJSS)

L'indemnité journalière Sécurité sociale (IJSS) est égale à 50 % de la moyenne des 3 derniers salaires bruts dans la limite d'un plafond égal à 1,8 fois le SMIC:

- $2\,500 \text{ €} / 30,42 \times 50 \% = 41,09 \text{ €}$,
- indemnités journalières Sécurité sociale nettes de CSG et CRDS (6,70 %): 38,34 €.

2/Calcul des indemnités journalières complémentaires AG2R RÉUNICA Prévoyance

Période du 7 avril au 21 avril 2016

L'indemnité journalière est égale à 80 % du salaire net d'activité sous déduction de l'indemnité journalière Sécurité sociale nette, soit:

- salaire mensuel de référence/30 x 100 % - IJSS = indemnité journalière de l'Institution.
- $1\,950 \text{ €} / 30 \times 80 \% - 38,34 \text{ €} = 13,66 \text{ €}$
- Montant total de l'indemnisation de l'Institution:
 $13,66 \text{ €} \times 15 = 204,90 \text{ €}$

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.

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.