



AG2R LA MONDIALE



OCIRP

unis par excellence

PRÉVOYANCE

—

Arrêt de travail
Décès ou perte
totale et irréver-
sible d'autono-
mie

Rentes OCIRP

NOTICE D'INFORMATION

Convention collective nationale des Professions de la photogra-
phie [n° 3150]

Personnel non cadre

SOMMAIRE

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

RÉSUMÉ DES GARANTIES	5
Arrêt de travail	5
Décès ou perte totale et irréversible d'autonomie	5

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

DÉCÈS OU PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE	9
Quel est l'objet de la garantie ?	9
Quels sont les bénéficiaires ?	9
Quel est le contenu de la garantie ?	9
Exclusions	10
Quels sont les justificatifs à fournir ?	10

RENTES OCIRP	12
Quel est le contenu des garanties ?	12
Exclusions	12
Quels sont les justificatifs à fournir ?	12

DISPOSITIONS GÉNÉRALES	14
Quand débutent vos garanties ?	14
Quand cessent-elles ?	14
Peuvent-elles être maintenues ?	14
Qu'entend-on par conjoint, concubin, partenaire lié par un PACS et enfants à charge ?	16
Salaire de référence	16
Revalorisation	16
Loi Eckert	16
Prescription	17
Recours contre les tiers responsables	17
Réclamations - médiation	17
Informatique et libertés / lutte contre la fraude	17
Autorité de contrôle	18

ENGAGEMENT SOCIAL AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE	19
--	-----------

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

PRÉSENTATION

La Convention collective nationale des **Professions de la photographie** institue un **régime de prévoyance obligatoire** au profit de l'ensemble du personnel non cadre des entreprises entrant dans le champ d'application de la Convention collective nationale.

On entend par personnel non cadre, le personnel ne relevant pas de l'article 4 de la Convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947.

Les garanties figurant dans la présente notice sont assurées par AG2R RÉUNICA Prévoyance (dénommée « l'Institution » dans la présente notice), membre de AG2R LA MONDIALE, les garanties « rente éducation et rente de conjoint » sont assurées par l'Union-OCIRP.

Cette notice d'information s'applique à compter du **1^{er} janvier 2017**.

La NOTICE D'INFORMATION est réalisée pour vous aider à mieux comprendre le fonctionnement des garanties souscrites.

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

RÉSUMÉ DES GARANTIES

ARRÊT DE TRAVAIL

NATURE DES GARANTIES	PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE
Incapacité temporaire de travail	
Si le salarié a l'ancienneté requise pour bénéficier du maintien de salaire, pendant la seconde période de maintien de salaire	80 % du salaire de référence ⁽¹⁾
En relais, à l'issue de la seconde période de maintien de salaire	70 % du salaire de référence ⁽²⁾
Si le salarié n'a pas l'ancienneté nécessaire pour bénéficier de l'indemnisation conventionnelle, une franchise fixe de 45 jours sera appliquée	70 % du salaire de référence ⁽²⁾
Invalidité permanente ou incapacité permanente professionnelle (IPP)	
1 ^{re} catégorie ou taux d'IPP compris entre 33 % et 66 % ⁽⁴⁾	70 % du salaire de référence
2 ^e ou 3 ^e catégorie ou taux d'IPP supérieur à 66 %	70 % du salaire de référence

(1) Y compris les prestations Sécurité sociale brutes et le salaire maintenu par l'employeur.

(2) Y compris les prestations Sécurité sociale brutes.

(3) Le montant de la rente complémentaire ne peut dépasser celui qu'aurait perçu un invalide en 2^e catégorie.

DÉCÈS OU PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE

NATURE DES GARANTIES	PRESTATIONS AG2R RÉUNICA PRÉVOYANCE
Décès ou perte totale et irréversible d'autonomie	
Toutes causes	150 % du salaire de référence
Par accident	150 % du salaire de référence
Double effet	
Décès postérieur ou simultané du conjoint ou concubin ou partenaire de PACS	100 % du capital versé en cas de décès toutes causes y compris l'éventuelle majoration pour décès accidentel
Rente éducation OCIRP (en fonction de l'âge de l'enfant à charge)	
Jusqu'à l'âge de 11 ans inclus	10 % du salaire de référence
Du 12 ^e anniversaire à 16 ans inclus	15 % du salaire de référence
Du 17 ^e au 18 ^e anniversaire (ou jusqu'au 25 ^e anniversaire ou au-delà, tant qu'il répond à la définition des enfants à charge prévue en page 16)	20 % du salaire de référence
Rente de conjoint OCIRP	
Rente temporaire	10 % du salaire de référence pendant une durée de 5 ans, à compter du décès du salarié

ARRÊT DE TRAVAIL

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

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

QUI EST BÉNÉFICIAIRE ?

Le salarié.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

1/INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

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

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

Pour les **salariés ayant l'ancienneté requise** pour bénéficier de la garantie maintien de salaire telle que définie à l'article 36 de la Convention collective nationale des Professions de la photographie et aux articles 54 et 56 du chapitre IX « Dispositions spécifiques cadres » de la CCN précitée (selon les dispositions en vigueur au 1^{er} janvier 2017) :

- **point de départ de la garantie** : les indemnités journalières interviennent en complément de la 2^e période de maintien de salaire puis en relais de celle-ci.
- **Montant de l'indemnité** : pendant la seconde période de maintien de salaire, le montant des indemnités journalières complémentaires s'élève à :
 - **80 %** du salaire de référence, y compris les indemnités journalières brutes versées par la Sécurité sociale et la prestation maintien de salaire assuré par l'employeur.À l'issue de la seconde période de maintien de salaire, le montant des indemnités journalières complémentaires s'élève à :
 - **70 %** du salaire de référence, y compris les indem-

nités journalières brutes versées par la Sécurité sociale.

Pour les **salariés n'ayant pas l'ancienneté nécessaire** pour bénéficier de la garantie maintien de salaire telle que définie à l'article 36 de la Convention collective nationale des Professions de la photographie et aux articles 54 et 56 du chapitre IX « Dispositions spécifiques cadres » de la CCN précitée (selon les dispositions en vigueur au 1^{er} janvier 2017) :

- **point de départ de la garantie** : les indemnités journalières complémentaires interviennent à l'expiration d'une franchise fixe de 45 jours, qui sera appliquée à chaque arrêt.
- **Montant de l'indemnité** : **70 %** du salaire de référence, y compris les indemnités journalières brutes versées par la Sécurité sociale.

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

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

Rechute

Arrêt de travail pour maladie ou accident dû à la même maladie ou au même accident que le précédent arrêt de travail. La rechute est prise en compte sur production d'un certificat médical précisant qu'il s'agit de la même affection, à condition qu'elle survienne 90 jours au plus après la reprise du travail. La franchise n'est pas applicable dans ce cas.

Durée de l'indemnisation

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

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

- à la date de reprise du travail ;
- au 1095^e jour d'arrêt de travail ;

- à la date de mise en invalidité;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale (sauf pour le salarié 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 salarié.

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

2/INVALIDITÉ PERMANENTE OU INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE (IPP)

Le salarié reconnu en invalidité permanente ou en incapacité permanente professionnelle d'un taux supérieur à 33 % par la Sécurité sociale perçoit une rente complémentaire à celle de la Sécurité sociale, **sous réserve que la date initiale d'arrêt de travail soit postérieure à la date d'effet du contrat d'adhésion.**

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

CATÉGORIE D'INVALIDITÉ OU TAUX D'IPP	MONTANT
1 ^{re} catégorie ou taux d'IPP compris entre 33 % et 66 % *	70 % du SR
2 ^e ou 3 ^e catégorie ou taux d'IPP supérieur à 66 %	70 % du SR

IPP = incapacité permanente professionnelle. SR = salaire de référence.
* Le montant de la rente complémentaire ne peut dépasser celui qu'aurait perçu un invalide en 2^e catégorie.

INVALIDITÉ PERMANENTE

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

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

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

La rente complémentaire est versée directement au salarié, mensuellement à terme échu. En cas de

décès, elle est versée avec paiement prorata temporis au conjoint survivant ou, à défaut de conjoint survivant, aux enfants à charge, et sans arrérages au décès en l'absence de conjoint ou d'enfant à charge.

Durée de l'indemnisation

Lorsque la Sécurité sociale suspend, cesse ou diminue le versement de ses prestations, 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 :

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

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

EXCLUSIONS

Ne sont pas garantis :

- **les accidents et maladies qui sont le fait volontaire du bénéficiaire du contrat et ceux qui résultent de mutilations volontaires;**
- **les accidents et maladies régis par la législation sur les pensions militaires et ceux survenant à l'occasion d'exercices de préparation militaire ou en résultant;**
- **les blessures ou lésions provenant de courses, matches 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

NOTA

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

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.**

l'indemnisation en cours. À défaut, l'Institution ne procédera pas à la liquidation des prestations ou suspendra l'indemnisation. L'intéressé ou son employeur peut cependant exercer un recours auprès du Conseil d'administration de l'Institution. Sauf cas de force majeure, les accidents et maladies devront être déclarés dans les 6 mois à compter de leur survenance.

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

DÉCÈS OU PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Verser des prestations aux bénéficiaires en cas de décès ou perte totale et irréversible d'autonomie du salarié.

QUELS SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?

EN CAS DE PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE

Le salarié.

EN CAS DE DÉCÈS DU SALARIÉ

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

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

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

À tout moment, et notamment en cas de modification de sa situation personnelle, le salarié peut effectuer une désignation de bénéficiaire différente par courrier adressé à :

- **AG2R LA MONDIALE**
Centre de gestion
CS 33041
10012 TROYES.

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

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

Les enfants à charge.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

1/DÉCÈS DU SALARIÉ

Décès toutes causes

En cas de **décès toutes causes du salarié**, il est versé un capital égal à :

- **150 %** du salaire de référence.

Décès par accident

En cas de **décès par accident**, le **capital** décès toutes causes ci-dessus est **doublé**.

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 des garanties. Seul est pris en considération le décès survenant dans les **12 mois** suivant la date de l'accident.

2/PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE

PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE

Est considéré en état de perte totale et irréversible d'autonomie, le salarié reconnu invalide par la Sécurité sociale avec classement en 3^e catégorie d'invalide ou en cas d'incapacité permanente professionnelle nécessitant l'assistance permanente d'une tierce personne.

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie du salarié, le **capital prévu en cas de décès toutes causes** (y compris la majoration du capital pour décès accidentel) sera versé par anticipation.

Le service du capital décès par anticipation en cas de perte totale et irréversible d'autonomie met fin à la garantie décès.

3/DÉCÈS DU CONJOINT OU CONCUBIN OU PARTENAIRE DE PACS POSTÉRIEUR OU SIMULTANÉ AU DÉCÈS DU SALARIÉ (DOUBLE EFFET)

Sous réserve qu'à la date de leur décès, ils ne soient ni mariés, ni sous contrat de PACS avec un nouveau partenaire, le décès postérieur ou simultané du conjoint du salarié ou du concubin, ou du partenaire de PACS (quel que soit leur âge), et alors qu'il reste des enfants qui étaient initialement à la charge du salarié à son décès, entraîne le versement au profit de ces derniers (par parts égales entre eux) d'un **capital égal à celui versé lors du décès toutes causes du salarié** (y compris la majoration du capital pour décès accidentel).

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 de perte totale et irréversible d'autonomie du salarié n'est pas garanti lorsque l'état perte totale et irréversible d'autonomie résulte d'un des cas où le décès n'est pas garanti.

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

L'employeur adresse au centre de gestion la demande de prestations accompagnée de tout ou partie des pièces suivantes :

- un acte de décès ;

- un acte de naissance intégral du bénéficiaire de la prestation, daté de moins de 3 mois, avec mentions marginales ;
- un certificat post mortem établi par le médecin spécifiant que le décès est naturel ou accidentel ;
- une copie du dernier avis d'imposition du salarié ;
- en présence d'enfants à charge, un certificat de scolarité pour l'enfant de plus de 16 ans ou un certificat d'apprentissage ou une attestation de poursuite d'études ;
- en présence de personne infirme à charge, la carte d'invalidé civil ou d'attribution de l'allocation pour adulte handicapé ;
- le cas échéant, une copie de l'ordonnance désignant l'administrateur légal des biens de l'enfant mineur pour le versement des prestations le concernant ;
- à la demande de l'Institution, la copie des bulletins de salaire du salarié justifiant la période de référence servant au calcul des prestations,

et, s'il y a lieu :

- si le bénéficiaire de la prestation est le conjoint, un justificatif de domicile commun daté de moins de 3 mois (relevé d'identité bancaire, facture d'électricité ou de téléphone fixe) ;
- une attestation de concubinage délivrée par la mairie, une copie intégrale du livret de famille pour les concubins ayant des enfants en commun ou, à défaut, une déclaration sur l'honneur accompagnée d'une pièce justificative du domicile commun (quitance aux deux noms, de loyer ou d'électricité ou de téléphone fixe) ;
- l'ordonnance du tribunal d'instance ou de grande instance délivrée aux titulaires d'un pacte civil de solidarité (PACS) ;
- en cas de décès accidentel, un rapport de police ou de gendarmerie ou une copie de la décision de la Sécurité sociale en cas d'accident du travail (la preuve du caractère accidentel du décès incombe au bénéficiaire ou à l'ayant droit) ;
- si le capital décès revient aux héritiers, un certificat d'hérédité établi par la mairie ou un acte de notoriété établi par notaire ;
- si le décès a été précédé d'une période d'arrêt de travail non indemnisée par l'Institution, une attestation de la Sécurité sociale et/ou de l'organisme assureur de l'entreprise garantissant l'arrêt de travail des salariés, mentionnant la nature et la durée d'indemnisation au jour du décès ;
- en cas d'accident ou de maladie susceptible d'entraîner une incapacité permanente et totale, une attestation détaillée du médecin traitant du salarié ; en outre, pour bénéficier des prestations, l'assuré doit se prêter à toutes les expertises que l'Institution estimera devoir lui faire subir ;
- en cas de perte totale et irréversible d'autonomie d'invalidité, la notification de la pension d'invalidité de 3^e catégorie de la Sécurité sociale (la preuve de l'état perte totale et irréversible d'autonomie incombe au salarié ou à la personne qui en a la charge).

L'Institution peut demander toute autre pièce

justificative lors de la demande de prestations et en cours de versement de celles-ci.

En cours de versement des prestations, l'Institution peut également demander au bénéficiaire de la prestation un justificatif de sa qualité.

RENTES OCIRP

QUEL EST LE CONTENU DES GARANTIES ?

RENTE ÉDUCATION OCIRP EN CAS DE DÉCÈS OU PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE DU SALARIÉ

En cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie du salarié avant son départ à la retraite, il est versé, au profit de chaque enfant à charge, une **rente temporaire** dont le montant **annuel** évolue selon l'âge de l'enfant comme suit :

ÂGE DE L'ENFANT À CHARGE	MONTANT
Jusqu'à l'âge de 11 ans inclus	10 % du salaire de référence
Du 12 ^e anniversaire à 16 ans inclus	15 % du salaire de référence
Du 17 ^e au 18 ^e anniversaire (ou jusqu'au 25 ^e anniversaire ou au-delà, tant qu'il répond à la définition des « enfants à charge » prévue page 16)	20 % du salaire de référence

Le service des rentes éducation par anticipation en cas de perte totale et irréversible d'autonomie (invalidité 3^e catégorie reconnue par la Sécurité sociale et nécessitant l'assistance permanente d'une tierce personne) met fin à la garantie rente éducation.

La rente éducation, payable trimestriellement à terme d'avance, cesse d'être servie à la fin du trimestre civil au cours duquel l'enfant ne réunit plus les conditions d'âge et/ou de situations exigées lors de l'ouverture des droits, et en tout état de cause à la date de son décès.

RENTE DE CONJOINT OCIRP EN CAS DE DÉCÈS OU DE PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE DU SALARIÉ

En cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie du salarié, il est versé une rente annuelle temporaire au conjoint survivant non remarié, ou au partenaire de PACS ou au concubin non marié ou non pacsé, quel que soit leur âge, dont le montant **annuel** est égal à :

- **10 %** du salaire de référence pendant une durée de 5 ans, à compter du décès du salarié.

Le service de la rente par anticipation en cas de perte totale et irréversible d'autonomie (invalidité 3^e catégorie reconnue par la Sécurité sociale et nécessitant l'assistance permanente d'une tierce personne) met fin à la garantie rente de conjoint.

Cette rente est payable trimestriellement à terme d'avance.

Le versement de la rente cesse en cas de mariage ou de contrat de PACS du bénéficiaire avec un nouveau partenaire.

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.**

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

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

- un certificat de décès du salarié ;
- un extrait d'acte de naissance avec filiation pour chacun des bénéficiaires ;
- tous documents justifiant la qualité d'enfant à charge (définis page 16) ;
- 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) ;
- en cas de concubinage, au moins deux justificatifs de la qualité de concubins, preuve du domicile commun au moment du décès (quittance d'électricité, facture téléphonique, bail commun, attestation d'assurance, formulaire de témoignage du greffe du Tribunal d'instance) ;
- en cas de contrat de PACS, les mêmes types de justificatifs que ceux prévus en cas de concubinage avec au moins le document attestant l'engagement dans les liens du PACS délivré par le greffe du Tribunal d'instance ;
- le cas échéant, la notification de la Sécurité sociale classant le salarié et/ou l'enfant invalide en invalidité de 3^e catégorie ;
- une attestation de l'employeur concernant l'activité salariée de l'assuré ainsi que tout document

justifiant que l'assuré décédé était assimilé à un salarié conformément à l'article L.931-3 du Code de la Sécurité sociale.

En outre, le bénéficiaire des prestations, ou son représentant légal, devra produire annuellement une déclaration sur l'honneur avec la mention « non décédé » ou toute pièce justificative valant certificat de vie.

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

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

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

QUAND DÉBUTENT VOS GARANTIES ?

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

QUAND CESSENT-ELLES ?

- À la date de suspension de votre contrat de travail, sauf en cas d'arrêt de travail, sauf dans les cas mentionnés ci-après ;
- un mois après la date à laquelle prend fin votre contrat de travail ;
- lorsque vous ne relevez plus de la catégorie de personnel définie du contrat de prévoyance ;
- à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement du contrat.

PEUVENT-ELLES ÊTRE MAINTENUES ?

EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

La suspension du contrat de travail en cas de congés ou absences non rémunérés, entraîne la suspension du droit à garanties.

Toutefois, le bénéfice du régime de prévoyance est maintenu, moyennant paiement des cotisations, au profit des salariés 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 lorsque cette suspension est due à l'exercice du

droit de grève ;

- 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).

Dès lors que le salarié bénéficie d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité complémentaires versées en application du présent régime de prévoyance, les garanties sont maintenues sans contrepartie des cotisations.

Cependant, lorsque le salarié perçoit un salaire réduit pendant cette période d'indemnisation complémentaire, les cotisations restent dues sur la base du salaire réduit.

L'exonération de cotisations cesse dès le 1^{er} jour de reprise du travail par le salarié ou dès la cessation ou la suspension du versement des prestations par l'organisme assureur désigné.

Les participants bénéficiaires d'un congé individuel de formation sont garantis au titre du décès et des rentes de conjoint et d'éducation, et ce sans contrepartie des cotisations, dès lors qu'ils ne perçoivent aucun salaire de leur employeur.

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

L'Institution 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 l'Institution ou de tout autre organisme assureur de l'entreprise en cas d'arrêt de travail pour

GARANTIE DÉCÈS MAINTENUE PAR UN PRÉCÉDENT ORGANISME ASSUREUR

Quand le salarié bénéficie du maintien de la garantie décès du précédent organisme assureur de l'entreprise, les prestations en cas de décès qui seraient dues par l'Institution 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 l'Institution.

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 décès accidentel;
- le double effet;
- la rente éducation OCIRP;
- la rente de conjoint OCIRP.

Ne sont pas maintenues :

- **la perte totale et irréversible d'autonomie du salarié;**
- **la revalorisation des prestations.**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Le maintien de garanties au titre du dispositif de portabilité est financé par les cotisations de l'entreprise

et des salariés en activité (part patronale et part salariale).

Formalités de déclaration

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

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

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

Sont visées notamment les causes suivantes :

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

Salaire de référence

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

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

Incapacité de travail

L'indemnisation au titre de la garantie incapacité de travail interviendra pour tous les bénéficiaires de la portabilité à l'issue d'une franchise de 45 jours par arrêt.

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

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.

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

CONJOINT

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

CONCUBIN

Le concubinage est considéré comme notoire et permanent et ouvre donc droit aux prestations dévolues au conjoint dès lors que le salarié et son concubin sont célibataires ou veufs ou divorcés, et :

- qu'il existe entre les deux concubins un certificat valable délivré par une mairie ;
- ou qu'un enfant reconnu des deux parents est né de l'union ;
- ou à défaut, qu'il peut être prouvé une période de deux ans de vie commune.

PARTENAIRE LIÉ PAR UN PACS

La personne liée au salarié par un pacte civil de solidarité tel que défini à l'article 515-1 du Code civil, est assimilée au conjoint dans tous ses droits.

ENFANTS À CHARGE

Sont considérés comme à charge, indépendamment de la position fiscale, les enfants du salarié ou de son conjoint ou partenaire de PACS ou concubin, dont la filiation, y compris adoptive est légalement établie :

- jusqu'à leur **18^e anniversaire** sans condition ;
- jusqu'au **25^e anniversaire** pendant la durée :
 - de l'apprentissage ou des études,
 - de l'inscription au Pôle Emploi comme demandeurs d'emploi ou effectuant un stage préalablement, dans l'un et l'autre cas, à l'exercice d'un premier emploi rémunéré,
- sans limitation de durée en cas d'invalidité, avant le **21^e anniversaire**, équivalente à l'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie de la Sécurité sociale, justifié par un avis médical, ou tant qu'il bénéficie de l'allocation d'adulte handicapé ou tant qu'il est titulaire de la carte d'invalidé civil.

Par assimilation, sont considérés à charge les enfants à naître et nés viables, et les enfants recueillis, c'est-à-dire ceux du conjoint ou du partenaire de PACS ou du concubin du salarié décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre

parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence correspond au total des rémunérations brutes y compris les primes et gratifications (13^e mois ou prime annuelle) ayant servi de base au calcul des cotisations sociales et perçues au cours des douze mois précédant l'arrêt de travail, le décès ou l'événement ayant donné lieu à la perte totale et irréversible d'autonomie.

Si le salarié n'a pas l'ancienneté des douze mois, le salaire de référence est reconstitué sur une base annuelle en se référant à la période effective d'emploi précédant l'arrêt de travail, le décès ou l'événement ayant donné lieu à la perte totale et irréversible d'autonomie, et en tenant compte de tous les éléments annuels de rémunérations (primes éventuelles incluses).

Il se décompose comme suit :

- **Tranche A** : partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale.
- **Tranche B** : partie du salaire annuel brut excédant la tranche A, dans la limite de 3 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

REVALORISATION

Les prestations sont revalorisées selon l'évolution de l'indice de l'Institution.

LOI ECKERT

La loi Eckert concerne uniquement les garanties décès (garantie décès et rentes 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 de l'assuré, le capital ou la rente dû au bénéficiaire est revalorisé jusqu'à la réception des pièces justificatives nécessaires à son paiement, et

NOTA

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

au plus tard, jusqu'à son transfert à la Caisse des dépôts et consignations dans les conditions prévues à l'article L.132-5 du Code des assurances*, suivant les modalités prévues ci-après.

* Article applicable aux institutions de prévoyance régies par le Code de la Sécurité sociale par renvoi de l'article L.932-23 du Code de la Sécurité sociale.

À compter de la date du décès de l'assuré 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 décédés 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 décédés 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 salarié, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre l'institution a pour

cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'employeur, le salarié, le bénéficiaire ou l'ayant droit ou a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est portée à **5 ans** en ce qui concerne l'incapacité de travail et à **10 ans** lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du salarié décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription définies par les articles 2240 et suivants du Code civil et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de la prestation.

RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES

En cas de paiement de prestations par l'Institution à l'occasion d'un accident comportant un tiers responsable, l'Institution est subrogée au salarié qui a bénéficié de ces prestations dans son action contre le tiers responsable dans la limite des dépenses qu'il a supportées, conformément aux dispositions légales.

RÉCLAMATIONS - MÉDIATION

Toutes les demandes d'information relatives au contrat doivent être adressées au centre de gestion dont dépend l'entreprise adhérente.

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 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.

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, 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).

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.branchepro.ag2rlamondiale.fr



L'OCIRP, UN ASSUREUR À VOCATION SOCIALE

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

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

DES GUIDES MIS À VOTRE DISPOSITION

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

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

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

0 800 599 800

Service & appel gratuits

UN ESPACE D'ÉCOUTE ET DE SOUTIEN:

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

Pour plus d'informations:

www.dialogueetsolidarite.asso.fr

0 800 49 46 27

Service & appel gratuits

Un accompagnement social des salariés et des familles dédié pour:

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

FACE AU VEUVAGE

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

FACE À L'ORPHELINAGE

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

FACE AU HANDICAP

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

FACE À LA PERTE D'AUTONOMIE

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

L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES

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

SANTÉ

Complémentaire santé collective

PRÉVOYANCE

Incapacité et invalidité
Décès

RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE

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

ÉPARGNE SALARIALE

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

PASSIFS SOCIAUX

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

ENGAGEMENT SOCIAL

Prévention et conseil social
Accompagnement

AG2R LA MONDIALE
Centre de gestion
Service prestations prévoyance
TSA 31510
35015 RENNES CEDEX
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.