



AG2R LA MONDIALE

NOTICE D'INFORMATION

PRÉVOYANCE

Formule « améliorée »

**CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DES BUREAUX
D'ÉTUDES TECHNIQUES, CABINETS D'INGÉNIEURS-CONSEILS,
SOCIÉTÉS DE CONSEILS [n°3018 - IDCC 1486]**

Personnel employé, technicien, agent de maîtrise

SOMMAIRE

PRÉSENTATION	3
RÉSUMÉ DES GARANTIES	4
ARRÊT DE TRAVAIL	4
DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE.....	4
ARRÊT DE TRAVAIL	5
QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?	5
QUI EST BÉNÉFICIAIRE ?	5
QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?.....	5
EXCLUSIONS.....	6
QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?.....	6
DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE	8
QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?	8
QUELS SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?	8
QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?.....	8
EXCLUSIONS.....	9
QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?.....	9
DISPOSITIONS GÉNÉRALES	11
QUAND DÉBUTENT LES GARANTIES ?	11
QUAND CESSENT-ELLES ?	11
PEUVENT-ELLES ÊTRE MAINTENUES ?	11
QU'ENTEND-ON PAR CONJOINT, CONCUBIN, PARTENAIRE DE PACS, ENFANTS À CHARGE ?	13
SALAIRE DE RÉFÉRENCE	13
REVALORISATION	14
RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES.....	14
RÉCLAMATIONS - MÉDIATION	14
INFORMATIQUE ET LIBERTÉS / LUTTE CONTRE LA FRAUDE	14
AUTORITÉ DE CONTRÔLE	15

PRÉSENTATION

VOTRE ENTREPRISE A MIS EN PLACE UN RÉGIME DE PRÉVOYANCE OBLIGATOIRE AU PROFIT DE :

- son personnel employé, technicien, agent de maîtrise, à savoir le personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la Convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe I de cette convention (définition conforme au décret du 9 janvier 2012).

Ce régime prévoit les garanties :

- arrêt de travail ;
- décès.

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.

Cette notice s'applique à compter du 1^{er} avril 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 ⁽¹⁾

Incapacité temporaire de travail

À l'issue d'une franchise continue de **30** jours d'arrêt de travail

80 % du salaire de référence

Incapacité permanente

1^{re} catégorie

45 % du salaire de référence TA +
40 % du salaire de référence TB et TC

2^e catégorie

80 % du salaire de référence

3^e catégorie

80 % du salaire de référence

Incapacité permanente professionnelle

Taux supérieur ou égal à 33 % et inférieur à 66 %

3/2 N x 80 % du salaire de référence

Taux supérieur ou égal à 66 %

80 % du salaire de référence

N = TAUX D'INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE.

(1) Y COMPRIS LES PRESTATIONS VERSÉES PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE.

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

Nature des garanties

Prestations AG2R RÉUNICA
Prévoyance

Capital décès toutes causes

Quelle que soit la situation familiale

200 % du salaire de référence ⁽¹⁾

Incapacité absolue et définitive

Versement par anticipation

100 % du capital décès

Double effet

Décès postérieur ou simultané du conjoint ou partenaire de PACS

100 % du capital décès

Rente éducation en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive (en fonction de l'âge de l'enfant à charge)

Jusqu'au 18^e anniversaire

12 % du salaire de référence ⁽²⁾

Du 18^e au 26^e anniversaire

15 % du salaire de référence ⁽³⁾

Orphelin de père et de mère

Doublement de la rente

(1) LE MONTANT DU CAPITAL VERSÉ NE PEUT ÊTRE INFÉRIEUR À 170 % DU PLAFOND ANNUEL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE.

(2) LE MONTANT DE LA RENTE VERSÉE NE PEUT ÊTRE INFÉRIEUR À 12 % DU PLAFOND ANNUEL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE.

(3) LE MONTANT DE LA RENTE VERSÉE NE PEUT ÊTRE INFÉRIEUR À 15 % DU PLAFOND ANNUEL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE.

(1), (2) ET (3) CES MONTANTS MINIMUMS SERONT CALCULÉS AU PRORATA DU TEMPS D'ACTIVITÉ POUR LES SALARIÉS À TEMPS PARTIEL.

ARRÊT DE TRAVAIL

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

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

QUI EST BÉNÉFICIAIRE ?

- Le salarié.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

1/ INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

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

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

En cas d'incapacité temporaire de travail (y compris l'accident du travail ou la maladie professionnelle, à l'exclusion de la maternité), reconnue et indemnisée par la Sécurité sociale, il est versé une indemnité journalière dont le montant annuel, y compris la prestation Sécurité sociale, est égal à :

- **80 %** du salaire de référence.

Cette indemnisation intervient à l'expiration d'une franchise **continue** de **30** jours d'arrêt de travail.

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, indemnités du régime d'assurance chômage, ...) 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 : le versement des indemnités journalières complémentaires est suspendu ou cesse quand la Sécurité sociale suspend ou cesse le versement de ses propres prestations. Lorsque le régime de Sécurité sociale réduit ses prestations, les indemnités journalières complémentaires sont réduites à due concurrence.

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

- au 1095^e jour d'arrêt de travail ;
- 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.

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 : invalide capable d'exercer une activité rémunérée ;
- 2^e catégorie : invalide absolument incapable d'exercer une quelconque profession ou une activité lui procurant gain ou profit ;
- 3^e catégorie : invalide absolument incapable d'exercer une quelconque profession et devant recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Le salarié reconnu en invalidité permanente 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	Montant
1 ^{re} catégorie	45 % du salaire de référence TA + 40 % du salaire de référence TB et TC
2 ^e catégorie	80 % du salaire de référence
3 ^e catégorie	80 % du salaire de référence

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, indemnités du régime d'assurance chômage, ...) 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 au sens fiscal, et sans arrérage au décès en l'absence de conjoint ou d'enfant à charge.

Durée de l'indemnisation : la rente complémentaire est réduite ou suspendue en cas de réduction ou de suspension de la pension de la Sécurité sociale. Son versement cesse quand la Sécurité sociale cesse le versement de sa propre pension.

Le versement des prestations complémentaires 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.

3/ INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE

Le salarié reconnu, par le régime de base de la Sécurité sociale, en état d'incapacité permanente professionnelle résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, 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 :

Taux d'incapacité permanente professionnelle	Montant
Supérieur ou égal à 33 % et inférieur à 66 %	3/2 N x 80 % du salaire de référence
Égal ou supérieur à 66 %	80 % du salaire de référence

N = TAUX D'INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE.

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

RÈGLEMENT DES PRESTATIONS : les prestations en cas d'incapacité de travail, d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle sont versées en fonction des délais de règlement des prestations de la Sécurité sociale. Les prestations complémentaires versées indûment font l'objet d'une récupération de l'indu auprès du salarié.

EXCLUSIONS

Ne sont pas garanties les conséquences :

- d'une guerre ou d'une guerre civile, française ou étrangère ;
- de la désintégration du noyau atomique ;
- d'accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, tels que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques ;
- d'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.

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.

Il peut être demandé 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 l'indemnisation en cours. À défaut, il ne sera pas procédé à la liquidation des prestations ou l'indemnisation sera suspendue. Sauf cas de force majeure, les accidents et maladies devront être déclarés dans les 6 mois à compter de leur survenance.

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Verser des prestations aux bénéficiaires en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive du salarié.

QUELS SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?

EN CAS D'INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

Le salarié.

EN CAS DE DÉCÈS DU SALARIÉ

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

À défaut de désignation d'un bénéficiaire par le salarié notifiée à l'Institution ou lorsque cette désignation est caduque, le capital est versé :

- au conjoint du salarié, non séparé de corps par jugement définitif ;
- à la personne liée au salarié par un pacte civil de solidarité ou à son concubin notoire ;
- aux enfants du salarié, nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales entre eux ;
- aux parents du salarié par parts égales entre eux et en cas de décès de l'un d'eux, la totalité au survivant ;
- aux héritiers de l'assuré.

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 notifié à l'Institution préalablement au décès du salarié.

Lorsque deux personnes, dont l'une avait vocation à succéder à l'autre dans le cadre de la dévolution, décèdent dans un même évènement, l'ordre des décès est établi par tous moyens. Si cet ordre ne peut être déterminé, l'un des co-décédés ne peut être appelé à la succession de l'autre. **Toutefois, si l'un des co-décédés laisse des descendants, ceux-ci peuvent représenter leur auteur dans la succession de l'autre.**

EN CAS DE DÉCÈS POSTÉRIEUR OU SIMULTANÉ DU CONJOINT OU DU PARTENAIRE DE PACS DU SALARIÉ (DOUBLE EFFET)

Les enfants à charge.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

1/ DÉCÈS DU SALARIÉ

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

- **200 %** du salaire de référence.

En tout état de cause, le montant du capital versé ne peut être inférieur à 170 % du plafond annuel de la Sécurité sociale en vigueur à la date du décès. Ce montant sera calculé au prorata du temps d'activité pour les salariés à temps partiel.

Sur demande du ou des bénéficiaires, ce capital décès pourra, en tout ou partie, être transformé en rente. Le choix de la prestation est exprimé par écrit par le(s) bénéficiaire(s) lors de la demande de prestations en cas de décès. Ce choix est définitif. En présence de bénéficiaires et à défaut d'accord entre ceux-ci sur le choix de l'option (capital ou rente) porté par écrit à la connaissance de l'Institution, la prestation sera versée en capital décès.

2/ INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE DU SALARIÉ

INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

Est considéré en état d'invalidité absolue et définitive, le salarié reconnu invalide par la Sécurité sociale avec classement en 3^e catégorie d'invalide, ou reconnaissance d'un taux d'incapacité permanente professionnelle supérieur ou égal à 66 %, qui reste définitivement incapable de se livrer à la moindre occupation ou au moindre travail lui procurant gain ou profit.

Lorsque le salarié est en état d'invalidité absolue et définitive, le **capital prévu en cas de décès toutes causes** lui est versé par anticipation sur sa demande.

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

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

Le décès du conjoint du salarié, ou à défaut de son partenaire de PACS, survenant postérieurement ou simultanément au décès du salarié, entraîne le versement d'un capital égal au **capital prévu en cas de décès toutes causes** du salarié.

En cas de décès postérieur à celui du salarié, le conjoint ou le partenaire de PACS ne doit être ni (re)marié, ni lié à nouveau par un PACS au jour de son décès.

Est considéré comme décès simultané à celui du salarié, le décès du conjoint ou du partenaire de PACS survenant au cours du même évènement :

- sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès ;
- ou lorsque le décès du conjoint ou du partenaire de PACS survient dans un délai de 24 heures avant le décès du salarié.

Le capital est réparti, par parts égales, entre les enfants à charge du conjoint ou du partenaire de PACS, qui étaient initialement à la charge du salarié au jour de son décès.

Il est versé directement aux enfants à charge dès leur majorité, à leurs représentants légaux ès qualités durant leur minorité.

4/ RENTE ÉDUCATION

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive du salarié, il est versé une rente **temporaire** au profit de chaque enfant à charge.

Le montant annuel de cette rente est égal à :

Âge de l'enfant à charge	Montant
Jusqu'au 18 ^e anniversaire	12 % du salaire de référence ⁽¹⁾
Du 18 ^e au 26 ^e anniversaire	15 % du salaire de référence ⁽²⁾

(1) LE MONTANT DE LA RENTE VERSÉE NE PEUT ÊTRE INFÉRIEUR À 12 % DU PLAFOND ANNUEL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE.

(2) LE MONTANT DE LA RENTE VERSÉE NE PEUT ÊTRE INFÉRIEUR À 15 % DU PLAFOND ANNUEL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE.

(1) ET (2) CES MONTANTS MINIMUMS SERONT CALCULÉS AU PRORATA DU TEMPS D'ACTIVITÉ POUR LES SALARIÉS À TEMPS PARTIEL.

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

Les rentes d'éducation sont revalorisées chaque 1^{er} janvier et chaque 1^{er} juillet en fonction de l'évolution du salaire minimum conventionnel du salarié.

La rente éducation est versée par quart, trimestriellement à terme échu.

Le premier versement prend effet le premier jour du trimestre civil suivant le décès (ou l'invalidité absolue et définitive) du salarié et correspond à la période courue depuis le décès. Le versement cesse lorsque l'enfant n'est plus à charge et, au plus tard, le premier jour du trimestre civil suivant son 18^e anniversaire ou 26^e anniversaire si poursuite d'études.

Le changement de taux s'applique à compter du premier versement suivant le 18^e anniversaire.

La rente est versée directement à l'enfant dès sa majorité ou à son représentant légal ès qualités durant sa minorité.

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

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

EXCLUSIONS

En cas de décès toutes causes, ne sont pas garanties les conséquences :

- **d'une guerre ou d'une guerre civile, française ou étrangère ;**
- **de la désintégration du noyau atomique ;**
- **d'accidents ou maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, tels que par exemple la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules atomiques ;**
- **du meurtre du salarié par le bénéficiaire.**

Les exclusions visant les garanties en cas de décès sont applicables au maintien des garanties en cas de résiliation ou non-renouvellement du contrat de prévoyance.

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.

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

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

- un acte de décès ;
- un acte de naissance intégral du bénéficiaire de la prestation, daté de moins de 3 mois, avec mentions marginales ;

- un certificat post mortem établi par le médecin spécifiant que le décès est naturel ou accidentel,
- une copie du dernier avis d'imposition du salarié ;
- en présence d'enfant à charge, un certificat de scolarité pour l'enfant de plus de 18 ans ou un certificat d'apprentissage ou une attestation de poursuite d'études ;
- 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 ou le partenaire lié par un PACS, 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 (quittance aux deux noms, de loyer ou d'électricité ou de téléphone fixe) ;
- l'ordonnance du tribunal d'instance ou de grande instance délivrée aux titulaires d'un Pacte civil de solidarité (PACS) ;
- en cas de décès accidentel, un rapport de police ou de gendarmerie ou une copie de la décision de la Sécurité sociale en cas d'accident du travail (la preuve du caractère accidentel du décès incombe au bénéficiaire ou à l'ayant droit) ;
- si le capital décès revient aux héritiers, un certificat d'hérédité établi par la mairie ou un acte de notoriété établi par notaire ;
- si le décès a été précédé d'une période d'arrêt de travail non indemnisée par l'Institution, une attestation de la Sécurité sociale et / ou de l'organisme assureur de l'entreprise garantissant l'arrêt de travail des salariés, mentionnant la nature et la durée d'indemnisation au jour du décès ;
- en cas d'invalidité absolue et définitive, la notification de la pension d'invalidité de 3^e catégorie de la Sécurité sociale (la preuve de l'état d'invalidité absolue et définitive incombe au salarié ou à la personne qui en a la charge) ;
- un justificatif de la qualité de bénéficiaire de la prestation.

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

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

QUAND DÉBUTENT LES GARANTIES ?

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

QUAND CESSENT-ELLES ?

- À la date de suspension du contrat de travail du salarié, sauf dans les cas de maintien mentionnés ci-après ;
- à la date de rupture de son contrat de travail ;
- lorsque le salarié ne relève plus de la catégorie de personnel définie au contrat de prévoyance ;
- à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement du contrat ; la cessation d'activité de l'entreprise est assimilée à une résiliation ;
- en cas de décès du salarié.

CESSATION DES GARANTIES : les garanties cessent également lorsque l'employeur ne s'acquitte plus des cotisations auprès de l'Institution.

PEUVENT-ELLES ÊTRE MAINTENUES ?

EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

En cas de suspension du contrat de travail avec indemnisation : 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 congé ou absence, dès lors que pendant toute cette période il bénéficie d'un maintien total ou partiel de salaire de l'employeur ou des indemnités journalières de la Sécurité sociale ;
- dont la date initiale d'arrêt de travail pour maladie ou accident est postérieure à la date d'effet du contrat d'adhésion et qui bénéficie à ce titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale.

En cas de suspension du contrat de travail avec indemnisation : garanties décès

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

- 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 des indemnités journalières de la Sécurité sociale ;
- en arrêt de travail pour maladie ou accident, qui bénéficie à ce titre des prestations en espèces de la Sécurité sociale.

Exonération des cotisations

Pour le salarié dont le contrat de travail est en vigueur, en arrêt de travail pour maladie ou accident et indemnisé à ce titre par l'Institution, le maintien des garanties intervient sans contrepartie des cotisations à compter du premier jour d'indemnisation de la période d'incapacité de travail garantie par l'Institution. L'exonération de cotisations cesse dès le premier jour de reprise du travail par le salarié ou dès la cessation ou suspension des prestations de l'Institution.

En cas de suspension du contrat de travail sans indemnisation

Les garanties **décès et rente éducation** sont maintenues au salarié dont le contrat de travail est suspendu sans indemnisation, au titre d'un congé sans solde, moyennant paiement de la cotisation correspondante et à condition d'en avoir fait la demande.

Les garanties incapacité temporaire de travail et invalidité sont également maintenues, sans supplément de cotisation, au salarié en congé parental d'éducation.

Durée du maintien des garanties arrêt de travail et décès

Le maintien de ces garanties est assuré :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Formalités de déclaration

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

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

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

Sont visées notamment les causes suivantes :

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

Salaire de référence

La période prise en compte pour le calcul du salaire de référence est celle précédant la date de rupture ou de fin du contrat de travail. Pour la détermination du salaire de référence, sont exclues toutes les sommes liées à la rupture ou à la fin du contrat de travail (indemnités de licenciement, indemnités compensatrices de congés payés, primes de précarité et toutes autres sommes versées à titre exceptionnel).

Incapacité de travail

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

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 maintient le paiement des prestations en cours de versement au niveau atteint à la date d'effet de cette résiliation ou non-renouvellement. La cessation d'activité de l'entreprise est assimilée à une résiliation ou un non-renouvellement.

Le droit à indemnisation au titre de l'invalidité est maintenu à l'assuré percevant des indemnités journalières de l'Institution, le versement ou le droit à ces indemnités devant être né antérieurement à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement du contrat.

Le salarié **percevant des prestations complémentaires** de AG2R RÉUNICA Prévoyance ou de tout autre organisme assureur de l'entreprise en cas d'arrêt de travail pour maladie, accident ou invalidité, au titre d'un contrat collectif obligatoire, bénéficie **pendant la période de versement de ces prestations** du maintien des garanties suivantes :

- le capital décès ;
- le double effet ;
- la rente éducation.

Ne sont pas maintenues :

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

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

GARANTIE DÉCÈS MAINTENUE PAR UN PRÉCÉDENT ORGANISME ASSUREUR : quand le salarié bénéficiaire 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.

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

CONJOINT

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

CONCUBIN

- La personne vivant en couple avec le salarié au moment du décès. La définition du concubinage est celle retenue par l'article 515-8 du Code civil. Le concubinage doit avoir été notoire et continu pendant une durée d'au moins 2 ans jusqu'au décès. Aucune durée n'est exigée si un enfant au moins est né de la vie commune.

PARTENAIRE DE PACS

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

ENFANTS À CHARGE

- Les enfants de moins de 21 ans à charge du salarié ou de son conjoint ou de son partenaire de PACS, au sens de la législation de la Sécurité sociale ;
- les enfants âgés de moins de 26 ans du salarié ou de son conjoint ou de son partenaire de PACS, à charge du salarié 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 ou de son conjoint ou de son partenaire de PACS 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 à charge du salarié ou de son conjoint ou de son partenaire de PACS, 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 de ce dernier.

QUALITÉS : les qualités de salarié, conjoint, concubin partenaire lié par un PACS, enfant à charge, s'apprécient à la date de survenance de l'événement ouvrant droit aux prestations.

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence est égal à la somme des rémunérations brutes soumises aux cotisations de prévoyance, dans la limite de 8 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale, au cours des 12 mois civils précédant :

- l'arrêt de travail initial, pour la garantie arrêt de travail ;
- le décès ou l'arrêt de travail si une période de maladie ou d'invalidité a précédé le décès ou l'état d'invalidité absolue et définitive, pour la garantie décès.

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 ;
- tranche C : partie du salaire annuel brut excédant la tranche B, dans la limite de 4 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

Lorsque la période de référence n'est pas complète, notamment en raison de la date d'effet de la garantie, le salaire de référence annuel est reconstitué à partir des éléments de salaire que le salarié aurait perçus s'il avait travaillé.

REVALORISATION

En cours de contrat de prévoyance, les prestations sont revalorisées chaque 1^{er} janvier et chaque 1^{er} juillet en fonction de l'évolution du salaire minimum conventionnel de l'intéressé.

La revalorisation cesse à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement du contrat de prévoyance de l'entreprise.

LOI ECKERT

La loi Eckert concerne uniquement les garanties décès.

RÈGLEMENT DES PRESTATIONS

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

REVALORISATION POST MORTEM

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

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

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

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

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'elle 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 Baroeul - 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).

Pour toute information, n'hésitez pas,
contactez votre employeur

AG2R LA MONDIALE
Tél. 0 969 32 2000 (appel non surtaxé)