



AG2R LA MONDIALE

OCIRP  
protéger. agir. soutenir

Prévoyance

Convention collective nationale des Exploitations  
frigorifiques [Brochure n° 3178 ]

# Notice d'information

En vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2025

Personnel Non cadre



# Sommaire

|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Présentation .....                                                                        | 5  |
| Décès ou invalidité absolue et définitive .....                                           | 6  |
| Arrêt de travail .....                                                                    | 7  |
| Objet de la garantie .....                                                                | 7  |
| Contenu de la garantie .....                                                              | 7  |
| Justificatifs à fournir .....                                                             | 9  |
| Décès ou invalidité absolue et définitive .....                                           | 11 |
| Objet de la garantie .....                                                                | 11 |
| Contenu de la garantie .....                                                              | 11 |
| Exclusions .....                                                                          | 13 |
| Dispositions générales .....                                                              | 17 |
| Début des garanties .....                                                                 | 17 |
| Cessation des garanties .....                                                             | 17 |
| Maintien des garanties .....                                                              | 17 |
| Définition du conjoint, concubin, partenaire de PACS, enfants ou personnes à charge ..... | 19 |
| Salaire de référence .....                                                                | 20 |
| Paiement des prestations .....                                                            | 20 |
| Revalorisation .....                                                                      | 21 |
| Recours contre les tiers responsables .....                                               | 22 |
| Réclamations - Médiation .....                                                            | 22 |
| Échanges dématérialisés .....                                                             | 23 |
| Autorité de contrôle .....                                                                | 25 |
| Mes services .....                                                                        | 26 |
| Découvrez notre application mobile « service client » .....                               | 26 |
| Notre offre de solutions pour les particuliers et professionnels .....                    | 28 |



# Présentation

L'entreprise adhérente relevant de la Convention collective nationale visée en 1<sup>re</sup> page, a mis en place un régime de prévoyance obligatoire, au profit de :

- son personnel non cadre, à savoir le personnel ne relevant pas des articles 2.1 et 2.2 de l'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres, dit « non cadre ».

Ce régime prévoit les garanties :

- arrêt de travail ;
- décès.

Les garanties décès et arrêt de travail figurant dans la présente notice sont assurées par AG2R Prévoyance (dénommée « l'Institution » dans la présente notice), membre de AG2R LA MONDIALE, comme assureur et gestionnaire de votre régime de prévoyance, ainsi qu'à l'OCIRP, union d'institutions de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale en tant qu'assureur des garanties rente d'éducation et rente handicap.

AG2R Prévoyance en tant que membre de l'OCIRP agit au nom et pour son compte dans la gestion des garanties qu'elle assure dans le cadre de ce régime.

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.

# Garanties prévoyance

## Arrêt de travail

| Nature des garanties                                            | Prestations AG2R Prévoyance <sup>(1)</sup>   |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Incapacité temporaire de travail : indemnité journalière</b> |                                              |
| À compter du 181 <sup>e</sup> jour d'arrêt de travail continu   | 66 % du salaire journalier brut de référence |
| <b>Invalidité permanente : rente annuelle</b>                   |                                              |
| 1 <sup>re</sup> catégorie                                       | 39,6 % du SR                                 |
| 2 <sup>e</sup> et 3 <sup>e</sup> catégorie                      | 66 % du SR                                   |
| <b>Incapacité permanente professionnelle : rente annuelle</b>   |                                              |
| Taux d'incapacité compris entre 33 % et 66 %                    | 39,6 % du SR                                 |
| Taux d'incapacité supérieur ou égal à 66 %                      | 66 % du SR                                   |

SR = Salaire de référence.

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

## Décès ou invalidité absolue et définitive

| Nature des garanties                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Prestations AG2R Prévoyance                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <b>Capital décès</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                     |
| Quelle que soit la situation de famille                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 125 % du SR                                         |
| Majoration par personne à charge                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 30 % du SR                                          |
| <b>Majoration du capital décès en cas d'accident</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                     |
| Majoration du capital                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 100 % du capital décès <sup>(1)</sup>               |
| <b>Invalidité absolue et définitive</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                     |
| Versement par anticipation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 100 % du capital décès <sup>(2)</sup>               |
| <b>Décès postérieur ou simultané du conjoint ou partenaire de PACS ou du concubin</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                     |
| Nouveau capital                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 100 % du capital décès <sup>(3)</sup>               |
| <b>Rente annuelle d'éducation OCIRP (en fonction de l'âge de l'enfant à charge)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                     |
| Jusqu'au 12 <sup>e</sup> anniversaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 7 % du SR                                           |
| Au-delà et jusqu'au 16 <sup>e</sup> anniversaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10 % du SR                                          |
| Au-delà et jusqu'au 18 <sup>e</sup> anniversaire ou jusqu'au 26 <sup>e</sup> anniversaire sous condition d'être à charge                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 13 % du SR                                          |
| La rente est également servie, sans limitation de durée en cas d'état d'invalidité déclaré avant son 26 <sup>e</sup> anniversaire, équivalente à l'invalidité de 2 <sup>e</sup> ou 3 <sup>e</sup> catégorie de la Sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé et ou tant qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité civile ou de la carte mobilité inclusion portant la mention « invalidité » |                                                     |
| Lorsque l'enfant à charge est orphelin des 2 parents, le montant de la rente dont il bénéficie est doublé                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                     |
| <b>Rente handicap OCIRP</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                     |
| Rente viagère au profit de chaque enfant handicapé                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 701,74 € par mois (au 1 <sup>er</sup> juillet 2022) |
| <b>Allocation frais d'obsèques</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                     |
| Décès du conjoint ou de son partenaire de PACS ou de son concubin notoire ou d'un enfant de plus de 12 ans à charge <sup>(4)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 100 % du PMSS                                       |

SR = Salaire de référence. PMSS = Plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

(1) Y compris les majorations éventuelles pour personne à charge.

(2) Y compris les majorations éventuelles pour personne à charge et y compris la majoration du capital pour accident lorsque l'invalidité absolue et définitive est d'origine accidentelle.

(3) Y compris les majorations éventuelles pour personne à charge, à l'exclusion de la majoration pour accident.

(4) La prestation est versée au salarié ayant réglé les frais d'obsèques, sur la présentation de la facture acquittée.

# Arrêt de travail

## 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).

## 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), reconnue et indemnisée par la Sécurité sociale, l'Institution verse une indemnité journalière complémentaire à celle versée 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, 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.

Le salaire journalier correspond à la 365<sup>ème</sup> partie du salaire de référence annuel.

**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** : Ces indemnités journalières complémentaires seront versées à compter du 181<sup>ème</sup> jour d'arrêt de travail continu et pendant toute la durée de versement des prestations d'incapacité temporaire de travail de la Sécurité sociale, y compris au-delà de la rupture éventuelle du contrat de travail. Le versement des indemnités journalières complémentaires cesse également dès la survenance de l'un des événements suivants :

- à la date de cessation de versement des indemnités journalières de la Sécurité sociale ;
- au 1095<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail ;
- à la date de reprise du travail du salarié ;
- 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<sup>re</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> catégories d'invalide prévues par les articles L.341-4 et suivants du Code de la Sécurité sociale, à savoir :

- 1<sup>re</sup> catégorie : invalide capable d'exercer une activité rémunérée ;
- 2<sup>e</sup> catégorie : invalide absolument incapable d'exercer une quelconque profession ou une activité lui procurant gain ou profit ;
- 3<sup>e</sup> 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 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.

Le salaire mensuel correspond à 1/12<sup>e</sup> du salaire de référence annuel.

La rente complémentaire est versée directement au salarié, mensuellement à terme échu. En cas de décès, elle est versée avec paiement prorata temporis.

**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 de cessation du versement de la rente d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle ;
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale ;
- à la date de décès du salarié.

## 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.**

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

# Exclusions

Ne sont pas garantis :

- les accidents et maladies qui sont le fait volontaire du bénéficiaire du contrat et ceux qui résultent de tentatives de suicide, mutilations volontaires ;
- les accidents et maladies régis par la législation sur les pensions militaires et ceux survenant à l'occasion d'exercices de préparation militaire ou en résultant ;
- les blessures ou lésions provenant de courses, 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 qu'en temps de paix seulement et dans les conditions fixées ci-après :

- au cours de voyages aériens accomplis par les participants 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.

## Justificatifs à fournir

L'employeur adresse à l'Institution le formulaire de demande de prestations en cas d'arrêt de travail, complété, signé et accompagné de tout ou partie des pièces suivantes :

Dans tous les cas :

- relevé d'identité bancaire (RIB) au nom du destinataire de la prestation (employeur ou participant) ;
- 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 d'arrêt de travail ;

En cas d'incapacité temporaire de travail, les pièces suivantes devront également être transmises :

- 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 ;
- en cas de reprise à mi-temps thérapeutique, formulaire d'attestation de salaire adressé à la Sécurité sociale précisant les salaires versés dans le cadre de l'activité partielle ;
- en cas d'hospitalisation, le bulletin d'hospitalisation ou de situation indiquant les dates d'entrée et de sortie ;
- en cas de cessation du contrat de travail, copies recto-verso de la carte d'identité ou du passeport du participant (carte de séjour valide pour les ressortissants étrangers) et du certificat de travail ;
- pour les participants relevant de la MSA : copies des décomptes de la Sécurité sociale attestant du versement des indemnités journalières pour l'arrêt en cours depuis le début de celui-ci ou à défaut une attestation de versement émanant de l'organisme de sécurité sociale .

En outre, sur demande de l'Institution, l'employeur :

- transmet les copies des décomptes de la Sécurité sociale attestant du versement des indemnités journalières pour l'arrêt en cours depuis le début de celui-ci ou à défaut une attestation de versement émanant de l'organisme de sécurité sociale (pour les participants autres que ceux relevant de la MSA) ;
- transmet les bulletins de salaire correspondant à la période définie par le salaire de référence précédant la date d'arrêt de travail ;
- transmet copie du certificat médical prescrivant l'arrêt de travail initial ou sa prolongation ;
- apporte la preuve à l'Institution, que le certificat médical prescrivant l'arrêt de travail initial ou sa prolongation lui a bien été remis par le participant 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, le participant doit apporter la preuve que ladite prolongation est prescrite par le médecin ayant établi la prescription initiale ou par le médecin traitant ;
- le cas échéant, l'attestation sur l'honneur rempli par l'employeur précisant le motif de l'arrêt de travail justifiant la demande de prestations.

En cas d'invalidité, les pièces suivantes devront également être transmises :

- copie de la notification d'attribution définitive de pension d'invalidité ou de la rente d'incapacité professionnelle permanente délivrée par la Sécurité sociale indiquant la catégorie d'invalidité ou le taux d'incapacité permanente, ainsi que le montant versé par la Sécurité sociale ;
- copie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport du participant (carte de séjour valide pour les ressortissants étrangers) ;
- copie du bulletin de salaire du mois correspondant à la prise d'effet de l'invalidité ;
- copie du bulletin de salaire du mois de l'arrêt de travail à l'origine de la mise en invalidité ;
- copies des 2 derniers avis d'imposition sur les revenus du participant ;
- l'attestation de paiement des indemnités journalières versées par la sécurité sociale ou la copie des décomptes de la sécurité sociale correspondants ;
- en cas de reprise d'activité (même partielle) au sein d'une entreprise, les copies des bulletins de salaire depuis le 1<sup>er</sup> jour de la reprise d'activité ;
- si le participant est inscrit à l'Organisme d'Etat en charge de l'emploi en France et perçoit des allocations chômage, la copie de la notification d'ouverture de droit aux allocations précisant la date exacte de début d'indemnisation ainsi que le montant journalier brut et net alloué et joindre les bordereaux de paiement ;
- si le participant est inscrit à l' Organisme d'Etat en charge de l'emploi en France mais ne perçoit pas d'allocations chômage, la copie du refus de cet organisme ;
- si le participant perçoit des ressources d'un autre organisme, l'attestation de paiement de cet organisme depuis le mois correspondant à la prise d'effet de l'invalidité ;
- en cas de rupture de contrat, la copie du certificat de travail pour chaque employeur connu au cours de la période définie par le salaire de référence précédant la date de l'arrêt de travail ;
- en cas de révision de pension, la copie de la décision de la Sécurité sociale modifiant la catégorie d'invalidité ou le taux d'incapacité permanente.

L'Institution peut demander toute autre pièce justificative lors de la demande de prestations et en cours de règlement des prestations.

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

# Décès ou invalidité absolue et définitive

## Objet de la garantie

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

## Contenu de la garantie

### 1/ Capital décès

En cas de décès du salarié, il est versé un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) 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 survivant non séparé judiciairement ;
- à défaut, au partenaire de PACS du salarié ;
- à défaut, à son concubin notoire ;
- à défaut, à ses enfants nés ou à naître, présents ou représentés, par parts égales entre eux ;
- à défaut à ses père et mère, par parts égales entre eux ;
- à défaut, aux héritiers, par parts égales.

Par désignation caduque, il faut entendre la désignation initialement faite par le participant qui se trouve privée d'effet lorsque le bénéficiaire désigné prédécède au participant ou s'il décède en même temps que ce dernier alors qu'aucune clause de représentation n'a été prévue. La désignation est également caduque si, à la date du décès du participant, le bénéficiaire désigné a perdu la qualité au titre de laquelle il avait été initialement désigné, si aucun autre bénéficiaire n'a été désigné par le participant (cas par exemple d'une personne désignée par la qualité « mon conjoint » qui, par l'effet d'un jugement de divorce définitif, perd sa qualité de bénéficiaire au décès du participant).

À tout moment, et notamment en cas de modification de sa situation personnelle, le participant peut effectuer une désignation de bénéficiaire différente :

- par le formulaire en ligne « désignation de bénéficiaire Prévoyance » accessible sur le site internet du Groupe AG2R La Mondiale : [https://inscription.ag2ramondiale.fr/prevoyance/designation-beneficiaire/#PARCOURS\\_ENTREPRISE](https://inscription.ag2ramondiale.fr/prevoyance/designation-beneficiaire/#PARCOURS_ENTREPRISE) (si cette possibilité est ouverte pour le contrat au titre duquel le participant est assuré) ;
- sur support papier au moyen du formulaire « désignation de bénéficiaire(s) du capital décès » transmis au participant par l'employeur ;
- par acte authentique ou acte sous seing privé, conformément à la loi.

Une désignation de bénéficiaire particulière établie par un participant mineur ne peut être prise en compte par l'Institution. En cas de décès d'un participant de moins de 18 ans, le capital est versé à ses héritiers en proportion de leur vocation successorale.

Un bénéficiaire peut accepter la désignation particulière faite à son profit par le participant dans les conditions prévues par la loi. Dans ce cas, cette désignation devient irrévocable et ne pourra être modifiée qu'avec l'accord du bénéficiaire acceptant.

Quelle que soit la désignation de bénéficiaire applicable, la part de capital correspondant à la majoration éventuelle pour :

– personne à charge est versée à la personne à charge elle-même ou à la personne en ayant la charge à la date de décès du participant.

– enfant à charge est versée, par parts égales entre eux, directement à ceux-ci dès leur majorité, à leurs représentants légaux ès qualités avant leur majorité.

La part de capital correspondant à la majoration éventuelle pour enfant ou personne à charge est versée sous réserve de l'existence d'enfant ou de personne à charge au décès du participant.

## 2/ Majoration du capital décès en cas d'accident

### Accident

Un accident est caractérisé par une lésion de l'organisme provoquée par un événement extérieur, soudain, non intentionnel, de la part du salarié ou de la personne sur la tête de laquelle porte la garantie ou du bénéficiaire des garanties. Seul est pris en considération, le décès survenant dans les 12 mois suivant la date de l'accident et en étant la conséquence.

En cas de décès résultant d'un accident de quelle que nature que ce soit, vie professionnelle ou vie privée, il est versé au(x) bénéficiaire(s) **une majoration du capital** décès.

## 3/ Invalidité absolue et définitive du salarié

### Invalidité absolue et définitive

Est considéré en invalidité absolue et définitive, le salarié reconnu par la Sécurité sociale comme définitivement inapte à toute activité professionnelle et percevant à ce titre, soit une rente d'invalidité de 3<sup>e</sup> catégorie, soit une rente d'incapacité permanente et totale pour accident du travail, majorée pour recours à l'assistance d'une tierce personne.

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

Lorsque l'invalidité absolue et définitive a pour origine un accident, **la majoration du capital** pour accident est également versée au salarié par anticipation sur sa demande.

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

## 4/ Décès postérieur ou simultané du conjoint ou partenaire de pacs ou concubin du salarié

Le décès du conjoint du salarié, ou à défaut de son partenaire de PACS ou de son concubin, survenant postérieurement ou simultanément au décès du salarié entraîne le versement d'un nouveau capital égal au **capital versé au décès du salarié**, y compris les majorations pour enfant ou personne à charge, à l'exclusion de la majoration pour accident.

En cas de décès postérieur à celui du salarié, le conjoint ou le partenaire de PACS ou le concubin 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 ou du concubin survenant au cours du même événement :

- sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès ;
- ou lorsque le décès du conjoint ou du partenaire de PACS ou du concubin 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 ou du concubin, qui étaient initialement à la charge du salarié au jour de son décès.

Il est versé directement aux enfants à charge s'ils sont majeurs à la date de versement de la part de capital, à leurs représentants légaux s'ils sont mineurs à cette date.

## 5/ Rente d'éducation OCIRP

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.

La rente est versée trimestriellement à terme d'avance.

Le versement de la rente cesse à la fin du trimestre civil au cours duquel l'enfant ne remplit plus les conditions d'attribution ou au jour de son décès.

Lorsque l'enfant est mineur, elle est versée au conjoint non déchu de ses droits parentaux ou, à défaut, au tuteur ou bien, avec l'accord de celui-ci, à la personne ayant la charge effective des enfants. Lorsque l'enfant est majeur, elle lui est versée directement.

Le versement de la prestation par anticipation en cas d'invalidité absolue met fin à la présente garantie en cas de décès du participant.

## 6/ Rente handicap OCIRP

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive du salarié, il est prévu au profit de chaque enfant handicapé, le versement d'une rente viagère.

### Bénéficiaires

Les bénéficiaires sont le ou les enfants handicapés du salarié, reconnus comme tels à la date du décès ou de l'invalidité absolue et définitive, dont la filiation avec le participant, y compris adoptive, est légalement établie. Pour justifier du handicap du ou des bénéficiaires, doit être obligatoirement joint à la demande de liquidation des prestations (sous enveloppe cachetée destinée au médecin conseil de l'OCIRP) un certificat médical attestant, à la date du décès ou de l'invalidité absolue et définitive du participant, de l'état de handicap du bénéficiaire potentiel, limitant son activité ou restreignant sa participation à la vie en société, subie dans son environnement en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives, ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

En outre, l'OCIRP se réserve le droit de demander toutes autres pièces complémentaires qui seraient nécessaires pour l'étude du dossier de liquidation, et attestant du caractère substantiel, durable ou définitif du handicap et notamment toute décision administrative rendue par une Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées.

### Montant et durée de la rente

Les rentes sont payées trimestriellement à terme d'avance, sous condition de vie.

La rente prend effet à compter du premier jour du mois civil suivant la date de décès du salarié ou de l'invalidité absolue et définitive du salarié.

Le versement de la prestation par anticipation en cas d'invalidité absolue et définitive met fin à la présente garantie en cas de décès du participant.

La rente cesse d'être due à compter du premier jour du mois suivant le décès du bénéficiaire.

Chaque rente est versée au bénéficiaire s'il a la capacité juridique ou à son représentant légal.

## 7/ Allocation frais d'obsèques

En cas de décès du conjoint du salarié ou de son partenaire de PACS ou de son concubin notoire ou d'un enfant de plus de 12 ans à charge du salarié, il sera versé au salarié ayant supporté les frais d'obsèques, sur la présentation de la facture acquittée, une allocation pour frais d'obsèques.

Le droit à garantie est subordonné à la qualité d'assuré et à l'existence effective du contrat à la date du décès.

## Exclusions

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive, la garantie n'est pas accordée :

- 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 participant 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.

**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.**

# Justificatifs à fournir

## Garanties décès (hors rentes OCIRP)

Dans les plus brefs délais, l'employeur adresse à l'Institution le formulaire de demande de prestations en cas de décès complété et accompagné de tout ou partie des pièces ci-après (à l'adresse indiquée sur ce formulaire) :

En cas de décès :

- acte de notoriété établi par le notaire ou à défaut :
  - acte de décès original avec filiation,
  - et acte de naissance intégral du défunt, daté de moins de 3 mois, avec mentions marginales,
  - et livret de famille du participant,
  - et certificat d'hérédité établi par la mairie si le capital en cas de décès revient aux héritiers,
- copie de l'acte de naissance intégral du (des) bénéficiaire (s) de la prestation, daté de moins de 3 mois, avec mentions marginales (sauf en présence d'un héritier bénéficiaire de la prestation si l'acte de notoriété est transmis) ;
- copie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport du (des) bénéficiaire (s) de la prestation (carte de séjour valide pour les ressortissants étrangers) ;
- copie du certificat post mortem établi par le médecin spécifiant que le décès est naturel ou accidentel si la garantie majoration pour décès accidentel est présente ;
- copie intégrale du dernier avis d'imposition du participant ;
- en présence d'enfant à charge pour l'enfant de plus de 16 ans, un certificat de scolarité original ou une attestation originale de l'organisme de formation professionnelle en alternance ou une copie du contrat d'apprentissage ou de professionnalisation ou une attestation originale d'inscription récente à l'Organisme d'Etat en charge de l'emploi en France (précisant être à la recherche d'un premier emploi et percevoir ou non des allocations) 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, ou copie de l'attestation de la CDAPH (ou autre organisme habilité) ;
- à la demande de l'Institution, pour le versement des prestations à l'enfant mineur : une attestation du parent survivant selon laquelle ce dernier exerce pleinement l'autorité parentale à l'égard de l'enfant mineur et ce sans restriction ;
- copie des bulletins de salaire du participant correspondant à la période définie par le salaire de référence précédant le décès ou l'arrêt de travail en cas d'arrêt maladie avant le décès ;
- relevé d'identité bancaire au nom de chaque bénéficiaire de la prestation, et/ou, le cas échéant relevé d'identité bancaire portant la mention "sous administration légale de..." pour chaque enfant mineur bénéficiaire du capital décès et/ou du relevé d'identité bancaire du représentant légal de l'enfant mineur pour le versement de la rente éducation.

En cas d'invalidité permanente totale et définitive :

- la preuve de l'invalidité permanente totale et définitive incombe au participant ou à la personne qui en a la charge qui devra fournir la copie de la notification de la pension d'invalidé de 3e catégorie de la Sécurité sociale, ainsi que les pièces suivantes :
- en présence d'enfant à charge : pour l'enfant de plus de 16 ans, un certificat de scolarité original ou une attestation originale de l'organisme de formation professionnelle en alternance ou une copie du contrat d'apprentissage ou de professionnalisation ou une attestation originale d'inscription récente à Pôle emploi (précisant être à la recherche d'un premier emploi et percevoir ou non des allocations) 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, ou copie de l'attestation de la CDAPH (ou autre organisme habilité) ;
- copie des bulletins de salaire correspondant à la période définie par le salaire de référence précédant l'invalidité permanente totale et définitive ;
- si l'invalidité Permanente Totale est précédée d'un arrêt de travail non indemnisé par l'Institution : attestation de la Sécurité sociale précisant les périodes indemnisées de la date d'arrêt jusqu'à la date de reconnaissance de l'invalidité ;

- certificat original du médecin traitant ;
- RIB au nom du participant ;
- copie recto-verso de la carte d'identité ou du passeport du participant (carte de séjour valide pour les ressortissants étrangers) ;
- copie de l'acte de naissance original, à jour des mentions marginales (datant de moins de 3 mois) ;
- copie intégrale du ou des livrets de famille du participant à jour de toutes les mentions marginales (sauf si célibataire sans enfant) ;
- copie intégrale du dernier avis d'imposition.

S'il y a lieu, l'employeur complète la demande de prestations par tout ou partie des pièces suivantes :

- pour justifier la situation de conjoint : le bénéficiaire de la prestation devra fournir un justificatif de domicile commun (relevé d'identité bancaire, facture d'électricité ou de téléphone fixe), ainsi que l'acte de mariage ou son acte de naissance, avec mentions marginales ; les pièces fournies devront dater de moins de 3 mois ;
- pour justifier la situation de partenaire lié par un PACS : le bénéficiaire de la prestation devra fournir un justificatif de domicile commun daté de moins de 3 mois (relevé d'identité bancaire, facture d'électricité ou de téléphone fixe), ainsi qu'une ordonnance du tribunal d'instance ou de grande instance délivrée aux titulaires d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS) ou attestation délivrée par le notaire ou la mairie ;
- pour justifier la situation de concubin : le bénéficiaire de la prestation devra fournir un justificatif de domicile commun au moment du décès (datant de moins de 3 mois), ainsi qu'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) ;
- facture acquittée des frais à la charge du bénéficiaire de l'allocation de frais d'obsèques, et relevé d'identité bancaire et copie de la pièce d'identité de la personne ayant réglé les frais d'obsèques si la garantie est présente ;
- en cas de décès accidentel, la preuve du caractère accidentel du décès incombe au bénéficiaire ou à l'ayant droit qui devra fournir : un rapport de police ou de gendarmerie ; copie de la décision de la Sécurité sociale en cas d'accident du travail, ainsi que tout élément d'information sur les circonstances du décès (article de presse par exemple) sans que cela préjuge de la reconnaissance par l'Institution du caractère accidentel du décès garanti au titre du contrat d'adhésion si la garantie majoration pour décès accidentel est présente ;
- 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'Institution de l'employeur garantissant l'arrêt de travail des participants, mentionnant la nature et la durée d'indemnisation au jour du décès.

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

## Garanties OCIRP

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

- un certificat de décès du participant ;
- un extrait d'acte de naissance avec filiation pour chacun des bénéficiaires ;
- tous documents justifiant la qualité d'enfant à charge ;
- le cas échéant, les documents d'état civil avec mention des autres enfants nés du participant 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 participant et / ou l'enfant invalide en invalidité de 3<sup>e</sup> catégorie ;
- une attestation de l'employeur concernant l'activité participante de l'assuré ainsi que tout document justifiant que l'assuré décédé était assimilé à un participant conformément à l'article L.931-3 du Code de la Sécurité sociale.

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

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

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

# Dispositions générales

## Début des 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.

## Cessation des garanties

- À la date de suspension du contrat de travail du salarié, sauf dans les cas de maintien mentionnés ci-après ;
- un mois après la date à laquelle prend fin le contrat de travail du salarié ;
- le jour de la rupture de son contrat de travail si son nouvel employeur a souscrit un contrat de même nature ;
- lorsque le salarié ne relève plus de la catégorie de personnel définie au contrat de prévoyance ;
- à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement du contrat.

### Cessation des garanties

Les garanties cessent également lorsque l'employeur ne s'acquitte plus des cotisations auprès de l'Institution.

## Maintien des garanties

### Pour les périodes de suspension du contrat de travail indemnisées

Le bénéfice du régime de prévoyance est maintenu, moyennant paiement des cotisations (calculées selon les mêmes règles applicables à la catégorie de personnel dont relève le salarié), au profit des participants dont le contrat de travail est suspendu :

- pour congé ou absence, dès lors que pendant toute cette période ils bénéficient d'un maintien total ou partiel de salaire de l'employeur, ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'employeur,
- ou en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident, tant que l'intéressé perçoit des prestations en espèces de la Sécurité sociale (indemnités journalières, rentes d'invalidité ou d'incapacité permanente de travail) y compris en cas de congés de maternité ou de paternité ou d'adoption,
- ou dès lors qu'ils bénéficient d'un revenu de remplacement versé par l'employeur en raison :
  - d'une situation d'activité partielle ou activité partielle de longue durée et dont l'activité est totalement suspendue ou dont les horaires de travail sont réduits,
  - ainsi que toute période de congé rémunéré par l'employeur (reclassement, mobilité...).

Il est précisé que l'assiette des prestations à retenir dans ce cas est celle définie aux Conditions particulières, laquelle intègre le montant de l'indemnisation versée dans le cadre de la suspension du contrat de travail (indemnisation légale, le cas échéant complétée d'une indemnisation complémentaire ou conventionnelle versée par l'employeur). Toutefois, dès lors que le salarié bénéficie d'indemnités journalières ou de rentes d'invalidité complémentaires versées en application du contrat d'adhésion, 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 cotisation cesse dès le 1<sup>er</sup> jour de reprise du travail par le participant ou dès la cessation ou la suspension du versement des prestations par l'Institution.

Le droit à garantie cesse en cas de rupture du contrat de travail, sauf dans les deux cas suivants :

- si le salarié bénéficie à cette date du versement de prestations complémentaires de prévoyance de l'Institution au titre du contrat d'adhésion : dans ce cas, le droit à garantie est assuré jusqu'au terme du versement des prestations ;
- s'il ouvre droit au dispositif de portabilité prévu au présent d'adhésion.

## 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 participants en activité.

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

Sous réserve d'avoir été déclaré par l'employeur, le maintien de garanties est applicable dès la cessation du contrat de travail du participant et pour une durée égale à la durée du dernier contrat de travail, ou le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois 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 :

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

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

### Formalités de déclaration

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

L'ancien participant doit informer par courrier l'Institution de la cessation de son contrat de travail en lui adressant, dans un délai d'un mois suivant la date de cessation de son contrat de travail :

- la copie du (ou des) dernier(s) contrat(s) de travail justifiant la durée de la portabilité ;
- une attestation justifiant le statut de l'ancien participant en tant que demandeur d'emploi dans l'attente de l'envoi de l'attestation justifiant l'indemnisation par l'assurance chômage ;

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

- impossibilité de justifier auprès de l'Institution de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage ;
- survenance de la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale ;
- le décès de l'ancien salarié.

### Salaire de référence

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

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

### Incapacité de travail

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

### Païement des prestations

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

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

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

## En cas de résiliation ou non-renouvellement du contrat de prévoyance

En cas de résiliation ou de non renouvellement du contrat d'adhésion, les garanties en cas de décès (garanties Décès, Rente d'éducation ou Handicap, hors invalidité absolue et définitive, et prédécès d'un ayant droit du participant) sont maintenues dans les conditions définies dans la présente notice durant la période de versement des prestations complémentaires d'incapacité de travail ou d'invalidité au participant, sous réserve des cas de cessation prévus au contrat d'adhésion. Bénéficiaire de ce maintien, les seuls participants percevant des prestations complémentaires (indemnités journalières pour maladie ou accident ou rente d'invalidité) versées au titre d'un contrat collectif obligatoire souscrit par l'entreprise adhérente auprès de l'Institution ou d'un autre organisme assureur.

Ne sont pas assimilées à des prestations complémentaires de l'Institution au titre du présent article, les revalorisations des prestations complémentaires d'incapacité de travail ou d'invalidité d'un précédent organisme assureur de l'entreprise adhérente, versées par l'Institution à l'exclusion de toutes indemnités journalières pour maladie ou accident et/ou toutes rentes d'invalidité complémentaires.

## Définition du conjoint, concubin, partenaire de PACS, enfants ou personnes 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.

### Personnes à charge

Sont considérés à charge au jour du décès :

- les enfants dont la filiation avec le participant, y compris adoptive, est légalement établie (y compris les enfants reconnus) :
  - jusqu'à leur 18<sup>e</sup> anniversaire, sans condition,
  - jusqu'à leur 26<sup>e</sup> anniversaire, à condition,
    - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
    - d'être en apprentissage ;
    - de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
    - d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré : inscrits auprès du Pôle Emploi comme demandeurs d'emploi, ou stagiaires de la formation professionnelle, ou au service civique ;
    - d'être employés dans un Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT) ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés ;
  - Quel que soit leur âge, en cas d'invalidité avant leur 26<sup>e</sup> anniversaire, équivalente à l'invalidité de deuxième ou troisième catégorie de la Sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de

l'allocation d'adulte handicapé ou tant qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidé civil ou de la carte mobilité inclusion portant la mention « invalidité ».

Par assimilation, sont considérés à charge les enfants à naître et nés viables, et les enfants recueillis, c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint, du concubin notoire ou du partenaire lié par un PACS du participant décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès sous réserve que leur autre parent ne soit pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

- Les personnes reconnues à charge lors du calcul de l'impôt sur le revenu des personnes physiques, autres que le conjoint, le partenaire de PACS ou le concubin.

#### Qualités

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

## Salaire de référence

Le salaire de référence est le salaire brut annuel (tranches A et B) des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail ou le décès, soumis à cotisations au titre du contrat d'adhésion.

Il est limité à 4 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

- 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.

Si la période de référence est incomplète, le salaire est reconstitué sur la base de la période d'emploi précédant l'arrêt de travail ou le décès en tenant compte des augmentations générales de salaire dont le participant aurait bénéficié.

## Paieement des prestations

### En cas d'arrêt de travail

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.

Sauf cas de force majeure, les accidents et maladies devront être déclarés dans les 6 mois à compter de leur survenance.

### En cas de décès

Les prestations prévues en cas de décès sont réglées dans un délai d'un mois au plus à compter de la réception de l'ensemble des pièces demandées.

### En cas de prestations décès n'ayant pas fait l'objet d'une demande de règlement par le(s) bénéficiaire(s)

Lorsque les prestations prévues en cas de décès n'ont pas fait l'objet d'une demande de règlement par le(s) bénéficiaire(s), durant un délai de 10 ans à compter de la date de connaissance du décès par l'Institution (matérialisée par la réception de l'acte de décès), les sommes correspondant à ces prestations sont déposées par l'Institution à la Caisse des dépôts et consignations, conformément à la réglementation.

Lorsque lesdites sommes n'ont toujours pas été réclamées par le(s) bénéficiaire(s) après un nouveau délai de 20 ans à compter de la date de transfert à la Caisse des dépôts et consignations, ces sommes sont acquises par l'État.

## Prélèvement à la source

Au titre du recouvrement de l'impôt sur le revenu, un prélèvement (dit « prélèvement à la source ») peut être appliqué par l'institution, en qualité d'organisme collecteur, sur le montant de la prestation (indemnités journalières et rentes ou dénominations assimilées) défini aux conditions particulières du contrat lorsque cette prestation est versée directement au participant ou au bénéficiaire.

# Revalorisation

## Revalorisation des prestations en cours de versement

Les prestations versées en cas d'incapacité de travail et d'invalidité sont revalorisées annuellement. Le taux de revalorisation est fixé par décision du Conseil d'Administration de l'Institution.

Les rentes handicap et d'éducation sont revalorisées selon un coefficient et une périodicité fixée par le conseil d'administration de l'OCIRP.

En cas de résiliation ou de non renouvellement du contrat d'adhésion, les prestations sont maintenues au niveau atteint à la date d'effet de la résiliation ou du non renouvellement. L'entreprise adhérente prendra toutes les dispositions nécessaires pour assurer la poursuite de ces revalorisations auprès du nouvel organisme assureur de sa couverture prévoyance. Toutefois, dans le cas où l'entreprise adhérente déclare à l'Institution, en se justifiant par tout moyen, qu'aucun autre contrat de prévoyance n'est souscrit suite à la prise d'effet de la résiliation ou du non renouvellement, les prestations servies demeurent revalorisées par l'Institution dans les conditions définies au contrat d'adhésion.

## Revalorisation des prestations au titre de la « Loi Eckert »

À compter de la date du décès ouvrant droit aux prestations, et jusqu'à la réception des pièces justificatives nécessaires au versement desdites prestations, et au plus tard, jusqu'au transfert à la Caisse des dépôts et consignations des sommes non réclamées par le(s) bénéficiaire(s), il sera accordé, pour chaque année civile, une revalorisation, nette de frais, égale au moins élevé des deux taux suivants :

- soit la moyenne au cours des 12 derniers mois du taux moyen des emprunts de l'État français (TME), calculée au 1<sup>er</sup> novembre de l'année précédente ;
- soit le dernier taux moyen des emprunts de l'État français (TME) disponible au 1<sup>er</sup> novembre de l'année précédente.

Cette revalorisation est également applicable postérieurement à la résiliation ou au non-renouvellement du contrat.

## Prescription

Toutes actions dérivant des opérations mentionnées dans la présente notice 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 fausse 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 ignoré jusque-là.

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

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

### Interruption de la prescription

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressée par l'Institution à l'adhérent ou au membre participant, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et par le participant, le bénéficiaire ou l'ayant-droit à l'Institution, en ce qui concerne le règlement de la prestation.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont visées par les articles 2240 à 2246 du Code civil, et sont notamment :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait en l'espèce, par exemple, la reconnaissance de l'Institution du droit de la garantie contestée ;
- l'exercice d'une action en justice, même en référé, y compris lorsque l'action est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé ;
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée notamment comme un commandement de payer, une saisie.

### **Suspension de la prescription**

La prescription est suspendue à compter du jour où les parties à un litige conviennent de recourir au Médiateur ou, à défaut d'accord, à compter du jour de la saisine du Médiateur par l'une ou l'autre des parties. Le délai de prescription recommence à courir à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux ou soit le Médiateur, déclarent que la médiation est terminée.

## **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 ainsi que les réclamations relatives au contrat doivent être adressées à AG2R LA MONDIALE – TSA 37001 – 59071 Roubaix Cedex.

Il est également possible de joindre par téléphone au numéro suivant (appel non surtaxé) : 09 72 67 22 22.

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 :

- soit par courrier, à l'adresse suivante : Médiateur du CTIP - 10 rue Cambacérès - 75008 Paris
- soit en ligne, à l'adresse suivante : <https://ctip.asso.fr/saisine-mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>

## **Lutte contre le blanchiment des capitaux et financement du terrorisme - Mesures restrictives et sanctions internationales - Lutte contre la corruption et le trafic d'influence**

### **Lutte contre le blanchiment des capitaux et financement du terrorisme**

L'Institution, en sa qualité d'organisme financier, est assujettie au respect de la réglementation relative à la prévention du blanchiment des capitaux et du financement du terrorisme telle qu'elle résulte des dispositions en vigueur en application des articles L.561-1 et suivants du Code monétaire et financier.

À ce titre, l'entreprise s'engage à remettre, dès l'entrée en relation d'affaires, à l'Institution ou à son courtier le cas échéant, l'ensemble des éléments prévus dans la documentation concernant l'identification de l'entreprise et de ses bénéficiaires effectifs, du représentant légal de l'entreprise ainsi que les éléments de connaissance client. Ces éléments et informations devront être actualisés pendant toute la durée de la relation d'affaires et étendus aux participants pour la mise en œuvre de la garantie ou de la prestation par l'Institution.

En application de l'article L.561-8 du Code monétaire, l'Institution est susceptible de refuser d'exécuter l'opération demandée quelles qu'en soient les modalités, voire de mettre fin au contrat, s'il n'est pas en mesure de satisfaire à ses obligations d'identification ou de connaissance client.

## Mesures restrictives et sanctions internationales

L'Institution ne sera tenue d'accorder et/ou d'exécuter aucune garantie, ne fournira aucune prestation et ne sera obligée de payer aucune somme au titre du contrat d'adhésion dès lors que l'exécution du contrat l'exposerait à une violation des sanctions, prohibitions, restrictions de nature ou portée économiques, financières ou commerciales décidées, administrées, imposées ou appliquées par le Conseil de sécurité des Nations Unies, l'Union Européenne, la France ou par des textes d'autres autorités compétentes ayant le pouvoir d'édicter de telles sanctions et mesures pour lesquelles l'Institution serait réglementairement tenue de se conformer.

## Lutte contre la corruption et le trafic d'influence

L'entreprise déclare et garantit à l'Institution qu'à tout moment et pendant toute la durée du contrat que :

- Elle a pris connaissance et s'engage à respecter les lois et réglementations relatives à la lutte contre la corruption et au trafic d'influence applicables pour l'exécution du contrat, et confirme respecter également les principes fixés dans le Code d'éthique des affaires et le Guide de lutte anti-corruption de l'Institution accessibles sur le site du Groupe AG2R LA MONDIALE ;
- Elle n'a commis aucun acte qualifiable de corruption ou contraire à l'éthique des affaires et à la déontologie commerciale, susceptible d'influencer le processus de contractualisation du contrat d'adhésion ;
- La négociation, la passation et l'exécution du contrat n'ont pas donné, ne donnent pas et ne donneront pas lieu à un acte de corruption quelle qu'en soit la forme ;
- Le contrat sera soumis à la loi française lorsque les faits, actes réprimés aux articles 445-1 et 445-2 du Code pénal sont commis à l'étranger par un Français ou par une personne y résidant habituellement ou y exerçant tout ou partie de son activité économique ;
- Elle n'a jamais fait l'objet de condamnation pour des faits portant atteinte à la probité qu'il s'agisse de l'entreprise ou de ses dirigeants ;
- Il fournit toute assistance nécessaire à l'Institution pour répondre à une demande d'une autorité dûment habilitée relative à la lutte contre la corruption.

Elle fera appliquer contractuellement l'ensemble de ces principes à ses préposés et ses éventuels sous-traitants.

## Échanges dématérialisés

La dématérialisation des échanges entre l'Institution et l'employeur ou le participant est un mode de communication qui consiste en la fourniture ou la mise à disposition d'informations et documents, sous un format numérique durable :

- à partir d'un ensemble de services en ligne accessibles pour l'employeur et le participant depuis le site [www.ag2rlamondiale.fr](http://www.ag2rlamondiale.fr) avec le numéro de contrat ;
- à partir de courriels envoyés à l'adresse e-mail transmise par l'employeur ou le participant (ou renseignée par l'employeur sur l'Espace Client le cas échéant) ;
- et/ou à partir de « l'Espace Client » de l'employeur lorsque l'accès lui est ouvert. L'Espace Client est un espace en ligne sécurisé accessible sur le site internet du Groupe AG2R La Mondiale (<https://espace-client.ag2rlamondiale.fr/accueil/>) ;

Il appartient à l'employeur ou au participant d'aviser immédiatement l'organisme assureur de tout changement d'adresse électronique.

Lorsque l'Institution souhaite mettre en œuvre le mode de communication indiqué ci-dessus, elle vérifie au préalable que celui-ci est adapté à la situation de l'employeur ou du participant.

L'Institution vérifie la validité de l'adresse électronique communiquée, le cas échéant par l'employeur ou le participant, en lui envoyant un e-mail de confirmation contenant un lien internet de vérification ou en demandant à l'employeur de se connecter à son Espace Client.

La vérification par l'Institution du caractère adapté s'effectue annuellement.

Après les vérifications mentionnées ci-dessus, l'Institution peut mettre à disposition ou fournir à l'employeur ou au participant, par voie dématérialisée, tous documents et informations relatifs au contrat pour lesquels la réglementation n'imposerait pas l'utilisation exclusive d'un autre support durable, notamment papier.

L'employeur et le participant déclarent et reconnaissent en outre que tout écrit qui leur sera transmis par l'Institution sur support électronique aura force probante de son envoi et de sa réception et pourra leur être valablement opposé par l'Institution.

L'employeur et le participant pourront consulter, imprimer et télécharger ces informations et documents, étant précisé que ceux mis à disposition sur l'Espace Client de l'employeur, le cas échéant, seront conservés et accessibles sur ledit espace pendant toute la durée du contrat et pendant une durée de 5 ans après la résiliation ou le non renouvellement du contrat.

L'employeur et le participant peuvent à tout moment et par tout moyen, demander à ce qu'un support papier soit utilisé pour la poursuite des échanges.

Lorsque le mode de communication indiqué ci-dessus n'est pas adapté à la situation de l'employeur ou du participant, les informations et documents relatifs au contrat sont fournis ou mis à disposition par l'Institution sous format papier.

Lors de la conclusion du contrat et à tout moment au cours de celui-ci ou pendant la durée de l'affiliation, l'employeur et le participant ont la possibilité de s'opposer à la fourniture et la mise à disposition de documents et d'informations par voie dématérialisée, soit sur l'Espace Client, soit par courrier adressé au siège social de l'Institution (AG2R Prévoyance, 14-16, boulevard Malesherbes 75008 Paris).

## Protection des données à caractère personnel

### Comment et pourquoi sont utilisées les données à caractère personnel ?

Les données à caractère personnel sont collectées et traitées par l'Institution, membre de AG2R LA MONDIALE, au titre de la passation, de la gestion et de l'exécution du contrat, ainsi nous utilisons :

- des données relatives à l'âge, à la situation familiale ou professionnelle, à la santé qui sont nécessaires pour l'étude des besoins et des profils afin de proposer des produits et des services adaptés, les données de santé ne sont collectées et traitées que pour les garanties santé et prévoyance ;
- les coordonnées de contact et informations bancaires pour la gestion administrative, technique et commerciale du contrat et des services associés.

Elles peuvent également être utilisées pour poursuivre nos intérêts légitimes de protection et de développement des activités et d'amélioration continue des produits et services offerts à nos clients au travers de :

- la réalisation d'analyses et d'études portant sur le fonctionnement des contrats pour mettre au point de nouvelles offres de prévoyance, santé, épargne retraite, et autres assurances, individuelles ou collectives ;
- la mise en œuvre d'opérations de prospection, commerciales ou promotionnelles, et de fidélisation à destination des bénéficiaires en fonction de l'analyse de la situation personnelle, familiale ou professionnelle et de vos contrats ;
- la lutte contre la fraude, notamment à partir de la détection d'anomalies dans le fonctionnement des contrats, pouvant conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ;

Elles sont enfin traitées pour satisfaire à nos obligations légales et réglementaires, notamment :

- la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ;
- les déclarations obligatoires auprès des autorités et administrations publiques.

Nous pouvons être amenés à mettre en œuvre des traitements automatisés ou de profilage fondés sur l'analyse des données, notamment afin de répondre à des obligations de conseil, de déterminer les garanties et prestations applicables et de proposer des contrats et produits adaptés.

Les données collectées au moyen d'un formulaire papier ou en ligne et signalées comme obligatoires sont nécessaires à la gestion des garanties et services prévus au contrat, nous ne serions pas en mesure de les mettre en œuvre si ces informations sont mal renseignées.

Dans le cadre de la gestion du contrat, nous sommes susceptibles de recevoir des données à caractère personnel en provenance du souscripteur (l'entreprise ou l'association adhérente, par exemple) et des régimes obligatoires de Sécurité sociale.

Les données nécessaires à la gestion du contrat et des services associés sont conservées pendant la durée du contrat et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légales.

Dans le cadre de ces traitements, les données sont transmises aux services en relation avec les bénéficiaires, aux membres de AG2R LA MONDIALE ou à ses sous-traitants qui interviennent dans la réalisation des finalités énoncées, aux réassureurs du contrat, et, enfin, aux administrations et autorités publiques concernées.

## Quels sont les droits et comment les exercer ?

Le participant et ses bénéficiaires disposent du droit de demander l'accès aux données les concernant et leur rectification. Ils disposent, sous certaines conditions, d'un droit à l'effacement et à la portabilité de ces données, ainsi que la possibilité d'obtenir la limitation de leur traitement. Ils ont également la possibilité de définir des directives relatives au sort de leurs données à caractère personnel après leur décès.

Ils peuvent enfin s'opposer au traitement de leurs données conformément aux dispositions légales et réglementaires, et notamment à leur utilisation à des fins de prospection commerciale.

Ces droits peuvent être exercés en adressant un courrier accompagné d'un justificatif d'identité à AG2R LA MONDIALE, à l'attention du Délégué à la protection des données, à l'adresse postale suivante : 154 rue Anatole France 92599 LEVALLOIS-PERRET CEDEX ou par courriel à [informatique.libertes@ag2rlamondiale.fr](mailto:informatique.libertes@ag2rlamondiale.fr).

Pour les données traitées au titre de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, les droits d'accès s'exercent auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL), 3 place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS.

Les bénéficiaires sont informés de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle ils peuvent s'inscrire : <https://conso.bloctel.fr/>

Nous apportons la plus grande attention aux données personnelles, néanmoins si le participant et ses bénéficiaires considèrent que le traitement des données les concernant constitue une atteinte à leurs droits, ils disposent de la faculté d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données personnelles :

**<https://www.ag2rlamondiale.fr/protection-des-donnees-personnelles>**

## Autorité de contrôle

L'Institution est soumise à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) sise : 4, Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09.

# Mes services

## Découvrez notre application mobile « service client »

Nous vous proposons un service de relation client mobile « Service Client », avec des réponses aux questions les plus fréquentes (FAQ), les numéros de téléphone des différents services et des indications sur la disponibilité des centres de relation client.

Pour cela, téléchargez notre application iPhone ou Android : [www.ag2rlamondiale.fr/home/tous-nos-services/decouvrez-notre-application-mo-1.html](http://www.ag2rlamondiale.fr/home/tous-nos-services/decouvrez-notre-application-mo-1.html)

## La Foire aux Questions (FAQ)

La foire aux questions propose des réponses qualifiées aux demandes les plus fréquentes que vous pouvez formuler sur un thème donné. Vous pouvez ainsi trouver directement sur votre téléphone mobile la réponse que vous cherchiez sans devoir contacter votre service client.

## Les numéros de service client

Les numéros de téléphone de l'ensemble des services de relation client sont préprogrammés et disponibles dans l'application. Vous n'avez plus à chercher ces numéros dans vos dossiers.

## La disponibilité du service client

L'application mentionne pour chaque numéro de téléphone les plages horaires d'ouverture des services. Elle mentionne également à titre indicatif les meilleures périodes d'appels pour vous éviter d'attendre en ligne trop longtemps.

Enfin, un questionnaire vous est proposé suite à votre appel afin de nous faire part de votre perception du temps d'attente et de la qualité de traitement de votre demande.

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

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



# Notre offre de solutions pour les particuliers et professionnels

## J'entre dans la vie active

Couvrir mes dépenses de santé  
Me constituer un capital  
Assurer mon logement  
Préparer ma retraite

Nos conseillers sont là  
pour échanger avec vous,  
vous écouter et vous accompagner  
dans vos choix.  
[www.ag2rlamondiale.fr](http://www.ag2rlamondiale.fr)

## J'achète, je vends

Épargner et investir  
Assurer mes biens  
Assurer mon animal

## Je me protège, moi et mes proches

Étendre ma couverture santé  
Se constituer et transmettre un patrimoine  
Me protéger en cas d'imprévu  
Optimiser ma rémunération

## Je prépare ma retraite

Me protéger en cas d'imprévu  
Me constituer un capital Revenu pour la vie  
Conseil carrière et retraite  
Simuler le montant de ma retraite

## Je suis à la retraite

Couvrir mes dépenses de santé  
Transmettre un patrimoine ou mon entreprise  
Conseil retraite

## Et la dépendance ?

En cas de perte d'autonomie  
Me loger  
Être écouté et conseillé  
S'occuper d'un proche dépendant

AG2R Prévoyance - Institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale - Membre d'AG2R LA MONDIALE et du GIE AG2R – 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS – Siren 333 232 270.

OCIRP – Union d'institutions de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale – 17 rue de Marignan CS 50 003 – 75008 Paris - Siren 788 334 720



RI (Septembre 2025) - Pôle Contrats Chartres