

prévoyance —

NOTICE D'INFOR- MATION

Personnel cadre



AG2R LA MONDIALE

Convention collective nationale des
ENTREPRISES DE PRÉVENTION ET DE SÉCURITÉ

SOMMAIRE

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Définition du personnel couvert	4
Quand débutent vos garanties ?	4
Quand cessent-elles ?	4
Peuvent-elles être maintenues ?	4
Qu'entend-on par conjoint, partenaire lié par un PACS et enfants à charge ?	6
Salaire de référence	6
Revalorisation	7
Contrôle médical	7
Prescription	7
Recours contre les tiers responsables	7
Réclamations et litiges	7

ARRÊT DE TRAVAIL

Quel est l'objet de la garantie ?	8
Qui est bénéficiaire ?	8
Quel est le contenu de la garantie ?	8
Quels sont les justificatifs à fournir ?	10
Exclusions	10

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

Quel est l'objet de la garantie ?	11
Quels sont les bénéficiaires ?	11
Quel est le contenu de la garantie ?	11
Exclusions	13
Quels sont les justificatifs à fournir ?	13

PRÉVENTION, ACCOMPAGNEMENT ET SOUTIEN

PRÉSENTATION

Les garanties figurant dans la présente notice sont assurées par AG2R Prévoyance, membre du groupe AG2R LA MONDIALE. Cette notice d'information s'applique à compter du 1^{er} juillet 2012.

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. La Convention collective nationale des **Entreprises de prévention et de sécurité** du 15 février 1985, modifiée en dernier lieu par avenant n° 1 du 4 juillet 2011 à l'avenant du 10 juin 2002 institue un **régime de prévoyance obligatoire** au profit des salariés des entreprises entrant dans le champ d'application de la Convention collective nationale, c'est-à-dire les sociétés de sécurité humaine, de sécurité électronique, de transports de fonds⁽¹⁾ et de sûreté aéroportuaire.

Le régime de prévoyance est applicable quels que soient la nature du contrat de travail et le nombre d'heures effectuées.

Ce régime prévoit :

- le bénéfice de garanties en cas d'arrêt de travail et de décès,
- des dispositions spécifiques applicables aux salariés effectuant moins de 200 heures.

(1) CE RÉGIME NE COUVRE PAS LE RÉGIME SPÉCIFIQUE APPLICABLE AU PERSONNEL DE TRANSPORTS DE FONDS.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

DÉFINITION DU PERSONNEL COUVERT

L'ensemble des salariés cadres, bénéficiaires du dispositif conventionnel, et quel que soit leur âge.

Pour bénéficier des prestations définies dans le présent document, le salarié doit justifier d'une période de travail effectif ou assimilé, dans une ou plusieurs entreprises de la branche, d'une durée d'au moins 6 mois, continue ou discontinue, au cours des 12 mois précédents l'événement ouvrant droit aux prestations.

Le décès résultant d'un accident du travail, ou de trajet ou d'une maladie professionnelle ne requiert aucune condition d'ancienneté.

QUAND DÉBUTENT VOS GARANTIES ?

- À la date d'effet de l'adhésion, si vous êtes présent à l'effectif et que vous appartenez aux catégories définies par le bulletin d'adhésion,
- à la date de votre embauche pour les nouveaux salariés.

QUAND CESSENT-ELLES ?

- À la date à laquelle prend fin le contrat de travail, en cas de démission ou de licenciement, à moins, qu'entre temps le salarié ne soit à nouveau garanti par un contrat de prévoyance de même nature,
- à la date d'attribution de la pension vieillesse de la Sécurité sociale,
- à la date de suspension de votre contrat de travail, sauf en cas d'arrêt de travail,

- à la date d'effet de la résiliation de l'accord de prévoyance.

PEUVENT-ELLES ÊTRE MAINTENUES ?

En cas de suspension du contrat de travail

La suspension du contrat de travail du salarié entraîne celle des garanties.

Toutefois les garanties sont maintenues moyennant paiement des cotisations, au salarié dont le contrat de travail est suspendu, dès lors que pendant cette période il bénéficie d'une rémunération partielle ou totale de l'employeur ou d'indemnités journalières ou rentes versées par la Sécurité sociale en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité.

Par ailleurs, dès lors que le salarié bénéficie de prestations du régime de prévoyance liées à une incapacité temporaire de travail, une invalidité ou une incapacité permanente professionnelle, ces prestations sont exonérées de toute cotisation due au titre du présent régime. L'exonération des cotisations cesse dès l'arrêt ou la suspension des prestations complémentaires, ou en cas de reprise du travail à temps partiel ou complet de l'assuré, la cotisation étant alors due sur la base du salaire versé par l'entreprise. Lorsque l'assuré perçoit un salaire réduit pendant la période d'indemnisation complémentaire, les cotisations patronales et salariales restent dues sur la base du salaire réduit.

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 d'AG2R Prévoyance où dans ce cas le droit à garantie est maintenu jusqu'au terme du versement des prestations ;
- s'il ouvre droit au dispositif de portabilité visé en annexe ;
- au décès du salarié ;
- à la date d'effet de la résiliation de l'adhésion de l'entreprise au présent régime (consécutivement notamment au changement d'activité la faisant sortir du champ d'application de la convention collective des Entreprises de Prévention et Sécurité), sans préjudice de l'application des dispositions prévues ci-après aux conditions particulières relatives au maintien des garanties décès en cas de résiliation ou non renouvellement de l'adhésion.

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

Les garanties décès, telles que définies dans la notice d'information, sont maintenues, en cas de résiliation ou non-renouvellement du contrat de prévoyance, au salarié en arrêt de travail pour maladie, accident, invalidité ou incapacité permanente professionnelle (IPP) bénéficiant de prestations complémentaires d'incapacité de travail ou d'invalidité / IPP d'AG2R Prévoyance, dues ou versées et ce, tant que se poursuit l'arrêt de travail ou le classement en invalidité/ IPP en cause.

Sont maintenues les garanties en cas de décès telles que définies dans la notice d'information à l'exclusion de l'invalidité permanente totale du salarié et des frais d'obsèques versés en cas de décès de l'un de ses ayants droit (conjoint ou partenaire du salarié lié par un PACS ou enfant à charge) lorsque ces événements surviennent postérieurement à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement.

La revalorisation du salaire de référence servant de base au calcul des prestations cesse à la date d'effet de la résiliation ou du non-renouvellement.

En cas de rupture ou fin de contrat de travail : la portabilité des droits

Les garanties peuvent être maintenues, moyennant paiement des cotisations, sous réserve qu'ils n'aient pas renoncé à leurs droits, aux anciens salariés lorsque les droits à couverture complémentaire ont été ouverts pendant l'exécution de leur contrat de travail et lorsque la rupture ou la fin de leur contrat de travail n'est pas consécutive à une faute lourde, 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.

Il conviendra de fournir le justificatif d'ouverture de droit au régime obligatoire d'assurance chômage et le justificatif de versement de l'allocation chômage.

Le maintien de garanties prend effet dès le lendemain de la date de rupture ou de fin du contrat de travail, sous réserve d'avoir été déclaré par l'employeur. Il s'applique pour une durée maximale égale à la durée du dernier contrat de travail du salarié dans l'entreprise, appréciée en mois entiers, dans la limite de neuf mois.

Il cesse :

- lorsque le 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, ou
- en cas de décès du salarié, ou
- en cas de non renouvellement ou résiliation du contrat d'adhésion de l'entreprise, ou
- en cas de non paiement de la cotisation par le salarié.

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.

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

Le salarié a le droit de renoncer au bénéfice de ce maintien de garanties par notification écrite à l'ancien employeur dans les 10 jours suivant la date de cessation du contrat de travail.

Cette renonciation est définitive et porte sur l'ensemble des garanties collectives souscrites par son employeur qu'elles soient prévues par la convention collective nationale ou par les autres modalités de mise en place des garanties prévoyance et frais de santé définies à l'article L.911-1 du Code de la Sécurité sociale.

Salaire de référence

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est celui défini pour les salariés en activité pour chaque garantie maintenue, étant précisé que la période prise en compte est celle précédant la date de cessation du contrat de travail.

NOTA

Quand le salarié bénéficie du maintien de la garantie décès du précédent organisme assureur de l'entreprise, les prestations en cas de décès qui seraient dues par AG2R 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 Prévoyance.

NOTA

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

Lorsque la période de référence est incomplète, le salaire est reconstitué sur la base du salaire que le salarié aurait perçu s'il avait travaillé.

En cas de licenciement économique, lorsque la fin du contrat de travail correspond à la fin d'un congé de reclassement, n'est pas prise en compte pour la détermination du salaire de référence, la période excédant la durée initiale du préavis.

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

Incapacité de travail

Au titre de la garantie incapacité temporaire de travail, les indemnités journalières complémentaires sont calculées conformément aux dispositions de la présente notice d'information. Elles sont versées dans la limite du montant de l'allocation nette du régime obligatoire d'assurance chômage à laquelle le participant ouvre droit et qu'il aurait perçue au titre de la même période. Si l'allocation chômage due au 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. Il en sera de même si la date théorique de fin de droit à l'allocation chômage survient au cours de la période de versement des indemnités journalières complémentaires.

Paiement des prestations

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

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

Conjoint

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

Partenaire lié par un PACS

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

Enfants à charge

Pour l'application des garanties décès et rente

éducation, sont considérés comme à charge, les enfants du salarié qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus :

- jusqu'à leur 18^e anniversaire sans condition,
- jusqu'au 26^e anniversaire et sous l'une des conditions énumérées ci-après :
 - 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, inscrit auprès de Pôle emploi comme demandeurs d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle,
 - d'être employés dans un Centre d'Aide par le Travail en tant que travailleurs handicapés,
- sans limitation de durée en cas d'invalidité survenant avant le 21^e anniversaire et équivalente à l'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie de la sécurité sociale, attestée par un avis médical, ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation adulte handicapé et qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité civile.

Par assimilation, sont considérés à charge, s'ils remplissent les conditions indiquées ci-dessus, les enfants à naître et nés viables et les enfants recueillis c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du concubin ou du partenaire lié par un PACS du participant décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Le salaire de référence est égal au salaire total brut ayant donné lieu à cotisation au cours des 12 mois précédant l'événement ouvrant droit aux prestations, dans la limite de 4 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

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.

Pour les salariés ayant été en arrêt de travail au cours de l'année précédant l'arrêt de travail ou le décès, ou n'ayant pas 12 mois d'ancienneté dans l'entreprise, le salaire sera reconstitué prorata temporis.

REVALORISATION

En cours de contrat, les prestations d'incapacité temporaire de travail et d'invalidité ou d'incapacité permanente professionnelle sont revalorisées sur la base de l'évolution du point de retraite ARRCO dans la limite de 90% du rendement de l'actif général de l'institution AG2R Prévoyance.

Les rentes OCIRP (rente éducation, rente de conjoint) sont revalorisées chaque année sur décision du Conseil d'administration de l'OCIRP.

CONTRÔLE MÉDICAL

À tout moment, les médecins ou délégués d'AG2R Prévoyance auront, sous peine de suspension des prestations en cours, le libre accès auprès du salarié atteint d'incapacité temporaire complète de travail ou d'invalidité afin de pouvoir constater son état. Le contrôle continuera à s'exercer, même après résiliation de l'adhésion.

PRESCRIPTION

Toutes actions et demandes de prestations concernant les garanties souscrites par l'employeur sont prescrites par **2 ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'institution en a eu connaissance,
- en cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.

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

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

RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES

En cas de paiement de prestations par AG2R Prévoyance à l'occasion d'un accident comportant un tiers responsable, AG2R Prévoyance est subrogé au salarié qui a bénéficié de ces prestations dans son action contre le tiers responsable dans la limite des dépenses qu'il a supportées, conformément aux dispositions légales.

RÉCLAMATIONS ET LITIGES

Les réclamations doivent être adressées au centre de gestion dont dépend l'entreprise. L'employeur adhérent et les salariés peuvent, sans préjudice des actions en justice qu'ils ont la possibilité d'exercer par ailleurs, adresser à :

- AG2R LA MONDIALE
Direction de la qualité
35 boulevard Brune
75680 PARIS Cedex 14

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

En cas de désaccord sur la réponse donnée, les réclamations peuvent être présentées au :

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

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

L'institution relève de l'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP) sise 61 rue Taitbout à Paris (75009).

ARRÊT DE TRAVAIL

INCAPACITÉ TEMPO- RAIRE 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).

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Garantir le versement de prestations, lorsque le salarié est en arrêt de travail pour maladie ou accident médicalement constaté, 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

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

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie ou à un accident dûment constaté par certificat médical, d'ordre professionnel ou non, d'un salarié pris en charge ou non par la Sécurité sociale (dans ce dernier cas au profit des salariés n'ayant pas droit aux prestations en espèces de la Sécurité sociale en raison du nombre d'heures travaillées ou du montant des cotisations insuffisant) AG2R Prévoyance verse des indemnités journalières dans les conditions définies ci-après.

Montant de l'indemnisation

Le montant annuel de la prestation représente **80 % du salaire de référence**, y compris les prestations brutes de la Sécurité sociale (réelles ou reconstituées de manière théorique pour les assurés n'ayant pas droit aux prestations en espèces de la Sécurité sociale en raison du nombre d'heures travaillées ou du montant des cotisations insuffisant).

En tout état de cause, le cumul des indemnités perçues au titre du régime général de la Sécurité sociale (réelles ou reconstituées théoriquement) et du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu (salaire à temps partiel, indemnités Pôle emploi...), ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité.

Début de l'indemnisation

La garantie intervient en relais aux obligations de maintien de salaire assuré par l'employeur tel que défini dans la Convention collective nationale des Entreprises de prévention et de sécurité. Toutefois, les salariés n'ayant pas, au premier jour de l'arrêt de travail, l'ancienneté requise pour bénéficier de ce maintien de salaire, mais disposant de l'ancienneté permettant de bénéficier du régime de prévoyance, percevront des indemnités journalières complémentaires **à compter du 31^e jour d'arrêt de travail continu.**

Toutefois, dès lors que cet arrêt de travail atteint une durée continue de 40 jours, la prestation sera assurée, à effet rétroactif, **à compter du 11^e jour d'arrêt de travail.**

Elles sont versées, après réception des éléments justificatifs de la Sécurité sociale, à l'employeur pour votre compte tant que le contrat de travail est en vigueur. En cas de rupture du contrat de travail, AG2R Prévoyance vous verse directement les prestations.

Durée de l'indemnisation

La prestation cesse d'être versée dès la survenance de l'un des événements suivants :

- du jour où la Sécurité sociale cesse le versement des indemnités journalières ou à la suite d'une décision du médecin conseil d'AG2R Prévoyance (pour les salariés n'ayant pas droit aux prestations en espèces de la Sécurité sociale en raison du nombre d'heures travaillées ou du montant des cotisations insuffisant),
- au 1095^e jour d'arrêt de travail,
- à la date de reprise du travail du salarié,
- à la date de mise en invalidité ou 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.

2/ Invalidité permanente ou incapacité permanente professionnelle (IPP)

Dès la reconnaissance par la Sécurité sociale ou par le médecin conseil d'AG2R Prévoyance (dans ce dernier cas au profit des salariés n'ayant pas droit aux prestations en espèces de la Sécurité sociale en raison du nombre d'heures travaillées ou du montant des cotisations insuffisant) de l'état d'invalidité du salarié, il est prévu le versement mensuel d'une rente dont le montant annuel est précisé ci-après.

Catégorie d'invalidité ou taux d'IPP	Montant annuel de la rente
1 ^{re} catégorie ou taux d'IPP compris entre 33 % et 66 %	48 % du SR*
2 ^e ou 3 ^e catégorie ou taux d'IPP supérieur à 66 %	80 % du SR*

IPP = INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE.
SR = SALAIRE DE RÉFÉRENCE.

* SOUS DÉDUCTION DES PRESTATIONS BRUTES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (RÉELLES OU RECONSTITUÉES DE MANIÈRE THÉORIQUE POUR LES ASSURÉS N'AYANT PAS DROIT AUX PRESTATIONS EN ESPÈCES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE EN RAISON DU NOMBRE D'HEURES TRAVAILLÉES OU DU MONTANT DES COTISATIONS INSUFFISANT).

En tout état de cause, le cumul des indemnités perçues au titre du régime général de la Sécurité sociale (réelles ou reconstituées théoriquement), et du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu (salaire à temps partiel, indemnités Pôle emploi...), ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle. Elles vous sont versées directement, mensuellement à terme échu. En cas de décès, elles sont versées 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 prestation cesse d'être versée dès la survenance de l'un des événements suivants :

- du jour où la Sécurité sociale cesse le versement des indemnités journalières ou à la suite d'une décision du médecin conseil d'AG2R Prévoyance (pour les salariés n'ayant pas droit aux prestations en espèces de la Sécurité sociale en raison du nombre d'heures travaillées ou du montant des cotisations insuffisant),
- à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale,
- à la date de décès du salarié.

Modalités de gestion spécifiques aux salariés n'ayant pas droit aux prestations en espèces de la Sécurité sociale en raison du nombre d'heures travaillées ou du montant des cotisations insuffisant

Arrêt de travail ayant pour origine un accident du travail ou une maladie professionnelle

La Sécurité sociale ne conditionne pas le versement de ses prestations dans ce cas, ni en terme de durée, ni d'ancienneté ou montant de cotisations réglé. En conséquence, les prestations du régime complémentaire sont versées sans aucune particularité.

Arrêt de travail ayant pour origine un accident ou une maladie d'ordre privé

Dans ce cas, et à défaut de justification de l'arrêt de travail par la production du bordereau de Sécurité sociale, la légitimité de l'indemnisation complémentaire (avec reconstitution de la prestation Sécurité sociale) devra être justifiée comme suit :

- il devra être fourni un certificat médical, ainsi que l'attestation de non prise en charge de la Sécurité sociale qui en précise la raison.
- dans l'hypothèse où l'arrêt se poursuivrait, l'éventuel classement en invalidité ainsi que le niveau de celle-ci (susceptible d'entraîner le versement anticipé du capital décès) seront déterminés par le médecin conseil d'AG2R Prévoyance, en accord avec le médecin traitant de l'assuré, et selon les barèmes utilisés par la Sécurité sociale. Les décisions d'AG2R Prévoyance seront notifiées au salarié à qui elles s'imposeront, s'il ne le conteste pas en apportant des éléments contradictoires. En cas de désaccord, une procédure de conciliation sera engagée par l'intermédiaire du médecin traitant de l'assuré.
- dans tous les cas, le salarié ne pourra se soustraire au contrôle que jugera nécessaire

INVALIDITÉ PERMANENTE

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

1^{re} catégorie

Invalides capables d'exercer une activité rémunérée,

2^e catégorie

Invalides absolument incapables d'exercer une quelconque profession ou une activité lui procurant gain ou profit.

3^e catégorie

Invalides absolument incapables d'exercer une quelconque profession et devant recourir à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

NOTA

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

NOTA

Le respect de ces formalités conditionne l'ouverture du droit à indemnisation ou la poursuite de l'indemnisation en cours. À défaut, AG2R Prévoyance ne procédera pas à la liquidation des prestations ou suspendra l'indemnisation. Sauf cas de force majeure, les accidents et maladies devront être déclarés dans les 3 mois à compter de leur survenance.

le médecin conseil d'AG2R Prévoyance, et devra répondre positivement à toute convocation de ce dernier. En cas d'impossibilité, dûment justifiée, de se déplacer, le salarié devra accepter de recevoir, dans les 30 jours, le médecin précité à son domicile, selon un rendez-vous pris en commun.

- sauf cas de force majeure, l'assuré qui refuserait de se soumettre à un contrôle se verra suspendre son droit à prestation tant que le dit contrôle ne pourra avoir lieu.

En tout état de cause, si le salarié ne peut bénéficier des prestations de la Sécurité sociale en raison du nombre d'heures travaillées ou du montant de cotisations insuffisant, le règlement des prestations est effectué le cas échéant par AG2R Prévoyance comme si la Sécurité sociale était intervenue et ce sous réserve que soit délivrée au salarié toute pièce justifiant son arrêt de travail et acceptée comme telle par AG2R Prévoyance dans les conditions décrites ci-avant.

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

L'employeur adresse au centre de gestion AG2R Prévoyance la demande de prestations « Arrêt de travail » accompagnée de tout ou partie des pièces suivantes :

- les originaux des 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 d'AG2R Prévoyance, 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.

AG2R Prévoyance peut demander toute autre pièce justificative lors de la demande de prestations ainsi qu'en cours de règlement dont, notamment :

- la copie du certificat médical prescrivant l'arrêt de travail initial ou sa prolongation,
- la preuve que le certificat médical prescri-

vant 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 traitant ayant établi la prescription initiale,
- un justificatif de la qualité de bénéficiaire de la prestation et de sa situation.

EXCLUSIONS

Sont exclus des garanties incapacité de travail, invalidité et incapacité permanente professionnelle :

- les accidents ou maladies régis par la législation sur les pensions militaires et ceux survenant à l'occasion d'exercices de préparations militaires ou en résultant,
- 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.

Toutefois, les exclusions ne s'appliquent pas pour les maladies ou accidents dont seraient atteints ou victimes les salariés effectuant des travaux pour le compte d'employeurs relevant de la Convention collective des Entreprises de prévention et de sécurité.

DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

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

QUELS SONT LES BÉNÉFICIAIRES ?

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

- Le salarié.

En cas de décès du salarié

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

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

- au conjoint non séparé de droit, judiciairement ou à défaut, au partenaire lié au salarié par un pacte civil de solidarité (PACS),
- à défaut, et par parts égales entre eux :
 - aux enfants du salarié nés ou représentés, légitimes, reconnus ou adoptifs,
 - à défaut, à ses descendants,
 - à défaut de descendants directs, aux pères et mères survivants,
 - à défaut de ceux-ci, aux grands-parents survivants,
 - à défaut, aux autres héritiers.

À tout moment, et notamment en cas de modification de sa situation personnelle, le salarié peut effectuer une désignation de bénéficiaire différente par courrier adressé au centre de gestion AG2R Prévoyance.

Conformément à la loi, cette désignation particulière peut être également établie par acte authentique ou acte sous seing privé notifié à AG2R Prévoyance préalablement au décès du salarié.

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

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

- Les enfants à charge.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

1/ Décès toutes causes du salarié

OPTION 1 ou 2

En cas de décès du salarié, quelle qu'en soit la cause, il est prévu le versement aux ayants droits :

- **OPTION 1** : soit d'un capital en un versement unique assorti d'une rente éducation,
- **OPTION 2** : soit d'un capital en un versement unique assorti d'une rente de conjoint.

Le choix entre rente éducation ou rente de conjoint survivant est exprimé par le bénéficiaire principal lors de la demande de prestations ; il est définitif. En présence de plusieurs bénéficiaires et à défaut d'accord entre ceux-ci lors de la demande de prestations, AG2R Prévoyance privilégiera les éventuels enfants mineurs, c'est-à-dire l'option 1.

Le montant du capital, commun aux deux

SITUATION DE CONCUBINAGE

Pour le versement du capital décès, cette situation n'est pas assimilée au mariage ; si vous souhaitez attribuer le capital au concubin, vous devez le désigner par son nom.

INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

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

options, varie en fonction de la situation de famille du salarié à son décès comme suit :

Situation familiale	Montant
Célibataire, veuf, divorcé, sans enfant à charge	250 % du SR limité à la TA des salaires
Marié, partenaire lié par un PACS, sans enfant à charge	300 % du SR limité à la TA des salaires
Majoration par enfant à charge supplémentaire	45 % du SR limité à la TA des salaires

SR = SALAIRE DE RÉFÉRENCE. TA = TRANCHE A.

OPTION 1 : rente éducation OCIRP

En cas de décès du salarié, quelle qu'en soit la cause, il est prévu le versement d'une rente temporaire d'éducation aux enfants à charge, d'un montant annuel égal à :

Âge de l'enfant	Montant
Moins de 8 ans	5 % du SR
De 8 ans à moins de 16 ans	8 % du SR
De 16 ans et plus tant qu'il répond à la notion d'enfant à charge (définie en page 6)	12 % du SR

SR = SALAIRE DE RÉFÉRENCE

Les rentes éducation sont versées trimestriellement à terme d'avance au profit de chaque enfant à charge. Elles sont versées au représentant légal des enfants avant leur majorité, à l'enfant lui-même s'il est majeur.

Le taux de rente varie avec l'âge de l'enfant, les nouveaux taux de rente s'appliquent à compter du versement de la première échéance suivant son anniversaire.

Leur versement cesse lorsque l'enfant n'est plus à charge.

OPTION 2 : rente de conjoint OCIRP

En cas de décès du salarié, quelle qu'en soit la cause, il est prévu le versement d'une rente temporaire au conjoint survivant ou au partenaire lié par un PACS, d'un montant annuel égal à :

- 10 % du salaire de référence.

Cette rente est versée trimestriellement à terme d'avance, au conjoint survivant ou au partenaire lié par un PACS jusqu'à l'âge légal auquel le bénéficiaire peut prétendre à la retraite à taux plein du régime de base d'assurance vieillesse.

La rente cesse au décès du conjoint ou du partenaire lié par un PACS.

2/ Invalidité absolue et définitive ou incapacité permanente professionnelle toutes causes du salarié

Lorsque le salarié est en état d'invalidité

absolue et définitive (avec classement en 3^e catégorie d'invalidité) ou en **incapacité permanente professionnelle d'un taux supérieur ou égal à 66 %** (avec recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie quotidienne), les prestations prévues ci-dessus en cas de décès selon l'option choisie (y compris le doublement du capital prévu en cas d'incapacité permanente professionnelle d'un taux supérieur ou égal à 66% avec nécessité du recours à l'assistance d'une tierce personne, consécutive à un accident du travail ou une maladie professionnelle), y compris les majorations éventuelles pour enfant à charge lui sont versées par anticipation sur sa demande.

Pour les salariés célibataires, veufs ou divorcés, sans enfant à charge, la garantie versée sous forme d'un capital est égal à :

- 600 % du salaire de référence.

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

3/ Décès ou incapacité permanente professionnelle consécutifs à un accident du travail ou une maladie professionnelle

Si le décès ou l'incapacité permanente professionnelle d'un taux supérieur ou égal à 66% (avec recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie quotidienne), résulte d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, **le montant du capital est doublé.**

La définition de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle est celle retenue par la Sécurité sociale.

4/ Décès du conjoint (ou partenaire lié par un PACS non lié par un nouveau PACS) postérieur ou simultané au décès du salarié (double effet)

Le décès du conjoint (ou partenaire lié par un PACS non lié par un nouveau PACS) non remarié du salarié, survenant simultanément ou postérieurement au décès du salarié, entraîne le versement au profit des enfants à charge du conjoint (ou partenaire lié par un PACS non lié par un nouveau PACS), et qui étaient initialement à charge du salarié au jour de son décès, d'un capital égal au **capital versé au décès du salarié**, y compris les majorations éventuelles pour enfant à charge et la majoration éventuelle au titre de l'accident du travail ou maladie professionnelle.

Les rentes éducation, en cours de versement à la date du décès du conjoint (ou partenaire lié par un PACS non lié par un nouveau PACS),

sont doublées jusqu'à leur terme.

Si l'option retenue au jour du décès du salarié correspond au versement de la rente temporaire au conjoint survivant, celle-ci est supprimée à la date du décès du conjoint survivant. Le capital est réparti, par parts égales entre eux, directement aux enfants à charge dès leur majorité, à leurs représentants légaux es qualité durant leur minorité.

5/ Allocation frais d'obsèques en cas de décès du salarié, de son conjoint (ou partenaire lié par un PACS) ou d'un enfant à charge

En cas de décès du salarié ou de son conjoint (ou partenaire lié par un PACS) ou d'un enfant à charge (répondant à la définition page 6), il est versé une allocation égale à :

- 130 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au jour du décès, dans la limite des frais réellement engagés pour les enfants de 12 ans et moins.

Cette allocation est versée à la personne qui a acquitté les frais d'obsèques.

QUELS SONT LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR ?

Pour toutes les garanties décès sauf les rentes OCIRP

L'employeur adresse au centre de gestion AG2R Prévoyance, la demande de prestations « Décès ou invalidité absolue et définitive » accompagnée de tout ou partie des pièces suivantes :

- un acte de décès,
- un acte de naissance intégral du bénéficiaire de la prestation, daté de moins de 3 mois, avec mentions marginales,
- un certificat post mortem établi par le médecin spécifiant que le décès est naturel ou accidentel,
- une copie du dernier avis d'imposition du salarié,
- en présence d'enfants à charge, un certificat de scolarité pour l'enfant de plus de 16 ans ou un certificat d'apprentissage ou une attestation de poursuite d'études,
- en présence de personne infirme à charge, la carte d'invalidité civile ou d'attribution de l'allocation pour adulte handicapé,
- le cas échéant, une copie de l'ordonnance désignant l'administrateur légal des biens de l'enfant mineur pour le versement des prestations le concernant,
- à la demande d'AG2R Prévoyance, la copie des bulletins de salaire du salarié justifiant la

période de référence servant au calcul des prestations,

et, s'il y a lieu :

- si le bénéficiaire de la prestation est le conjoint, un justificatif de domicile commun daté de moins de 3 mois (relevé d'identité bancaire, facture d'électricité ou de téléphone fixe),
- une attestation de concubinage délivrée par la mairie, une copie intégrale du livret de famille pour les concubins ayant des enfants en commun ou, à défaut, une déclaration sur l'honneur accompagnée d'une pièce justificative du domicile commun (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),
- la facture acquittée des frais à la charge du bénéficiaire de l'allocation de frais d'obsèques,
- 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 AG2R Prévoyance, 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),
- en cas d'invalidité absolue et définitive, l'attestation détaillée du médecin traitant du salarié, pour le personnel effectuant moins de 200 heures par trimestre. Le médecin expert de AG2R Prévoyance prendra la décision du classement du salarié en 3^e catégorie d'invalidité.

AG2R Prévoyance peut demander toute autre pièce justificative lors de la demande des prestations et en cours de versement de celles-ci.

Rentes OCIRP

L'employeur adresse au centre de gestion AG2R Prévoyance, la demande de prestations, fournie par l'institution, accompagnée de tout ou partie des pièces suivantes :

- un certificat de décès du salarié,
 - un extrait d'acte de naissance avec filiation pour chacun des bénéficiaires,
 - tous documents justifiant la qualité d'enfant à charge telle que définie page 6.
 - une attestation de l'employeur concernant l'activité du salarié,
- et, le cas échéant :
- pour la garantie rente éducation, les documents d'état-civil avec mention des autres enfants nés du salarié décédé, ou reconnus, adoptés ou recueillis par celui-ci lors de situations antérieures,
 - en cas de mise sous tutelle, copie certifiée conforme du jugement de mise sous tutelle nommant le représentant légal de(s) (l') orphelin(s),
 - en cas d'invalidité, la notification de la Sécurité sociale classant le salarié et / ou l'enfant invalide en invalidité de 3^e catégorie.
 - en cas de concubinage : au moins deux justificatifs de la qualité de concubins, preuve du domicile commun au moment du décès : quittance EDF, 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.

EXCLUSIONS

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

- en cas de guerre, la garantie n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

Toutefois, les exclusions ne s'appliquent pas pour les maladies ou accidents dont seraient atteints ou victimes les salariés effectuant des travaux pour le compte d'employeurs relevant de la Convention collective des Entreprises de prévention et de sécurité.

Les exclusions visant les garanties en cas de décès, y compris celles concernant le décès consécutif à un accident du travail ou une maladie professionnelle, sont applicables au maintien des garanties (voir en page 5) 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.

PRÉVENTION, ACCOMPAGNE- MENT ET SOUTIEN

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

UN COMPLÉMENT DE LA COUVERTURE PRÉVOYANCE

Destinée à tous les salariés assurés auprès d'AG2R Prévoyance, l'action sociale peut apporter des aides financières dans grand nombre de cas : maladie, invalidité, handicap, décès/obsèques, veuvage. La nature de chaque aide doit être en lien avec la couverture prévue par le contrat prévoyance. Les aides du fonds social sont accordées selon les besoins, après étude du dossier et sous conditions de ressources.

Les interventions les plus fréquentes :

- aides financières en cas de situations liées à l'accident ou la maladie.
- aides aux personnes handicapées participantes et ayants droit pour l'aménagement de logement, de véhicule, prise en charge de matériel spécialisé, aide à domicile ...
- secours à la famille (conjoint, enfants) suite au décès du salarié.
- aides pour pallier à des situations difficiles exceptionnelles.

UNE ACTION SOCIALE DE PROXIMITÉ

L'action sociale d'AG2R Prévoyance est régionalisée pour être proche des personnes affiliées et agir de manière personnalisée.

Les équipes sociales régionales sont à votre service pour vous écouter en cas de besoin, vous conseiller, vous orienter vers des structures adéquates et vous accompagner dans vos démarches. Toutes les demandes d'aides individuelles des salariés des entreprises adhérentes sont examinées par les Comités régionaux prévoyance.

Les situations sont étudiées en tenant compte de l'ensemble des intervenants sociaux.

AG2R Prévoyance mène chaque année de nombreuses actions collectives de prévention santé. Des forums, conférences ou ateliers pratiques sont organisés régulièrement en régions autour des thèmes concernant l'audition, la nutrition, la promotion des activités physiques et sportives etc.

Pour mieux connaître les besoins des assurés et renforcer son expertise, AG2R Prévoyance soutient de nombreux projets en matière de recherche, d'études et de nouveaux services. Des partenariats ont été noués avec des instituts de recherche médicale, des Fondations et des universités.

L'OFFRE AG2R LA MONDIALE POUR LES ENTREPRISES

Notice d'information pour le personnel cadre.

ENTREPRISES

SANTÉ

Complémentaire santé

PRÉVOYANCE

Incapacité et invalidité

Décès

Dépendance (F)

ÉPARGNE RETRAITE ENTREPRISE

Plan épargne entreprise (PEE)

Plan épargne retraite collectif (PERCO)

Retraite supplémentaire à cotisations définies (Article 83)

Retraite supplémentaire à prestations définies (Article 39)

Compte épargne temps (CET)

RETRAITE COMPLÉMENTAIRE (F)

ARRCO

AGIRC

PASSIFS SOCIAUX

Indemnités fin de carrière (IFC)

Indemnités de licenciement

SERVICES ET INNOVATION SOCIALE

Prévention et conseil social

Accompagnement

AG2R LA MONDIALE

Centre de gestion

Service prestations prévoyance

TSA 31510

35015 RENNES CEDEX

Tél. : 0 969 32 2000

(appel non surtaxé)

www.ag2rlamondiale.fr