

PREVOYANCE

ENTREPRISE

CONDITIONS GÉNÉRALES

RENTE DE CONJOINT



**AGRICA
PRÉVOYANCE**

Proches par nature, engagés à vos côtés

SOMMAIRE



TITRE 1	PRÉAMBULE	4
TITRE 2	DISPOSITIONS GÉNÉRALES	5
ARTICLE 2.1	OBJET DU CONTRAT	5
ARTICLE 2.2	COMPOSITION DU CONTRAT	5
ARTICLE 2.3	ORGANISME ASSUREUR ET GESTIONNAIRE DE LA GARANTIE	5
ARTICLE 2.4	PRESCRIPTION	6
ARTICLE 2.5	RECOURS CONTRE LE TIERS RESPONSABLE	6
ARTICLE 2.6	PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL	6
ARTICLE 2.7	RECLAMATIONS – MEDIATION	7
ARTICLE 2.8	FAUSSE DECLARATION	7
ARTICLE 2.9	LUTTE CONTRE LA CORRUPTION	7
ARTICLE 2.10	LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DES CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME	8
TITRE 3	EXÉCUTION DU CONTRAT	9
ARTICLE 3.1	PRESENTATION DU CONTRAT	9
ARTICLE 3.2	ADHESION DE L'ENTREPRISE	9
ARTICLE 3.3	PRISE D'EFFET, DUREE ET RESILIATION DU CONTRAT	9
ARTICLE 3.4	REVISION DU CONTRAT	10
ARTICLE 3.5	GROUPE ASSURE	10
ARTICLE 3.6	AFFILIATION ET EFFET DES GARANTIES	10

ARTICLE 3.7	EXCLUSIONS DES GARANTIES	11
ARTICLE 3.8	RESTITUTION DE L'INDU	11
ARTICLE 3.9	OBLIGATIONS DE L'INSTITUTION	11
ARTICLE 3.10	OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE ADHERENTE	11
ARTICLE 3.11	OBLIGATIONS DU PARTICIPANT	11
ARTICLE 3.12	COTISATIONS	12
TITRE 4	GARANTIES	13
ARTICLE 4.1	RENTE DE CONJOINT TEMPORAIRE	13
ARTICLE 4.2	RENTE DE CONJOINT VIAGERE	13
ARTICLE 4.3	RENTE D'ORPHELIN DES DEUX PARENTS	13
ARTICLE 4.4	CAPITAL DECES DE SUBSTITUTION	14
ARTICLE 4.5	FORMULES PACKAGEES	14
ARTICLE 4.6	MAINTIEN DES PRESTATIONS	14
ARTICLE 4.7	VERSEMENT DES PRESTATIONS	14
ARTICLE 4.8	REVALORISATION DES PRESTATIONS	15
TITRE 5	PORTABILITÉ DES DROITS	16
ARTICLE 5.1	BENEFICIAIRES	16
ARTICLE 5.2	OUVERTURE ET DUREE DES DROITS A PORTABILITE	16
ARTICLE 5.3	OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE ADHERENTE	16
ARTICLE 5.4	OBLIGATIONS DE L'ANCIEN SALARIE	16
ARTICLE 5.5	PRESTATIONS	17
ARTICLE 5.6	CESSATION DE LA PORTABILITE	17
TITRE 6	PIÈCES JUSTIFICATIVES	18
TITRE 7	DEFINITIONS	19

PRÉAMBULE



Le contrat Rente de conjoint fait partie de la gamme CPCEA.

Ce produit a été créé spécifiquement pour répondre aux besoins des entreprises ou des branches professionnelles qui souhaitent améliorer la protection sociale de leurs salariés relevant des Assurances Sociales Agricoles ou du régime général de la Sécurité sociale. Il est proposé en complément ou non d'une garantie socle déjà existante.

Les paramètres techniques de ce produit, déterminés par l'OCIRP, sont communs à l'ensemble des entreprises adhérentes. Les résultats sont mutualisés, quelles que soient les modalités de souscription.

Le présent contrat est régi par le livre IX du Code de la Sécurité sociale.

Les salariés sont nommés ci-après « participants ».

CPCEA est dénommée ci-après « l'Institution ».

L'entreprise qui adhère au présent contrat est dénommée ci-après « entreprise adhérente ».

Les présentes Conditions générales sont applicables à compter du 1^{er} janvier 2022.

TITRE 2

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 2.1 OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat est un contrat « **Rente de conjoint** » à affiliation obligatoire, qui a pour objet, en cas de décès d'un salarié appartenant au groupe assuré, le versement de prestations au(x) bénéficiaire(s) dans les conditions fixées ci-après.

Il peut être souscrit en tant que garantie de base ou complémentaire à un contrat socle. Dans cette dernière hypothèse, il permet de renforcer le capital décès prévu par le régime socle.

ARTICLE 2.2 COMPOSITION DU CONTRAT

Le contrat se compose :

1. des présentes **Conditions générales** ;
2. du **Bulletin d'adhésion** valant engagement de l'entreprise de faire bénéficier l'ensemble des salariés appartenant au groupe assuré, des garanties définies au présent contrat ;
3. d'un **Certificat d'adhésion** valant conditions particulières signé par CPCEA, confirmant la prise en compte de l'adhésion de l'entreprise et précisant notamment les garanties choisies, le niveau de couverture et le taux de cotisation afférent.

ARTICLE 2.3 ORGANISME ASSUREUR ET GESTIONNAIRE DE LA GARANTIE

2.3.1 Organisme assureur

Le contrat est assuré par :

- **OCIRP**, 17 rue de Marignan - CS 50 003 - 75008 Paris.

L'OCIRP est une union des institutions de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale dans les conditions prévues à l'article L931-2 dudit code et autorisée à fonctionner par agrément délivré le 12 janvier 1995 par le Ministère chargé de la Sécurité sociale.

L'OCIRP est dénommé ci-après, « l'organisme assureur ».

2.3.2 Gestionnaire de la garantie

CPCEA a reçu mandat pour présenter et développer les garanties de l'OCIRP et participer à leur gestion administrative et financière pour le compte de l'OCIRP.

À ce titre, les cotisations et les prestations relatives à la garantie Rente de conjoint sont gérées par CPCEA pour le compte de l'OCIRP.

CPCEA est membre du GIE AGRICA GESTION dont le siège social se situe 21 rue de la Bienfaisance - 75008 Paris et peut être désignée dans la documentation contractuelle et les documents de nature publicitaire ou commerciale sous le label AGRICA PREVOYANCE.

CPCEA est ci-après dénommée « l'Institution ».

2.3.3 Contrôle des Institutions

L'assureur de la garantie ainsi que le gestionnaire sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), dont le siège se situe 4, place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09,

ARTICLE 2.4 PRESCRIPTION

Conformément à l'article L.932-13 du Code de la Sécurité sociale, toute action relative aux garanties du présent contrat est prescrite, à compter de l'événement qui y donne naissance :

- par deux ans en ce qui concerne l'appel de cotisations,
- par dix ans en ce qui concerne la garantie décès, lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'assuré et par deux ans lorsque le bénéficiaire est l'assuré.

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 ignoré jusque-là.

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

En application de l'article L. 932-13-3 du Code de la Sécurité sociale, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de celle-ci. Elles sont énumérées aux articles 2240 et suivants du Code civil.

Il s'agit notamment de :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel on prescrit (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à l'extinction de l'instance. Il en est de même lorsque la demande en justice est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;
- un acte d'exécution forcée ou une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution (article 2244 du Code civil).

La prescription est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'une demande de prestation ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressé par l'Institution à l'entreprise adhérente en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par le participant à l'Institution en ce qui concerne le règlement de la prestation.

ARTICLE 2.5 RECOURS CONTRE LE TIERS RESPONSABLE

Pour le paiement des prestations à caractère indemnitaire, l'Institution est subrogée jusqu'à concurrence des dites prestations dans les droits et actions du participant, du bénéficiaire ou de leurs ayants droit contre les tiers responsables conformément à l'article L. 931-11 du Code de la Sécurité sociale.

En application de ce texte, lorsque le participant est victime d'un accident (accident de la circulation, accident domestique, agression, ...), il doit, sous peine de perdre ses droits aux garanties, déclarer à l'assureur de l'auteur de l'accident le nom de l'Institution en tant que tiers payeur.

ARTICLE 2.6 PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Les données personnelles de vos salariés font l'objet d'un traitement automatisé tenu par l'OCIRP et le Groupe AGRICA. Elles sont indispensables à l'adhésion de votre entreprise au contrat d'assurance. Ces données sont destinées à nos services internes, nos partenaires et gestionnaires habilités, ainsi qu'aux autorités publiques chargées de vérifier la conformité de ces traitements. Ces données sont conservées pendant toute la durée d'exécution de votre contrat et pour une durée légale de 10 ans.

Les données que l'Institution traite sont indispensables à la mise en œuvre du Contrat. Le fondement légal justifiant le traitement des données est soit, l'intérêt légitime de l'Institution soit, le respect d'une obligation conventionnelle ou réglementaire.

Sont traitées les catégories de données suivantes :

- les coordonnées professionnelles des représentants de l'Entreprise (nom, prénom, numéro de téléphone et e-mail professionnels) ;
- les données d'identification des participants et, s'il y a lieu, des ayants droit et des bénéficiaires (numéro de Sécurité sociale, civilité, nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse postale, numéro de téléphone, e-mail) ;
- les données relatives à leur situation professionnelle ;
- dans le respect du secret médical, les données santé communiquées au Médecin conseil de l'Institution ;
- les données bancaires ;
- le cas échéant, le numéro d'identification de l'espace privé du site internet.

Ces données sont traitées pour les finalités suivantes :

- la gestion de la relation contractuelle et commerciale avec l'Entreprise ;
- la gestion administrative et financière du présent contrat ;
- l'appel des cotisations et le paiement des prestations ;
- la prospection commerciale en vue de la souscription de contrats individuels d'assurance de personnes, améliorant ou complétant les garanties du présent contrat ;
- l'élaboration de statistiques, d'indicateurs de gestion et de qualité ;

- la gestion des éventuelles procédures de médiation ou des procédures précontentieuses et contentieuses ;
- la lutte contre la corruption, le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ;
- la lutte contre la déshérence ;
- la gestion de l'espace privé du site internet.

Afin de lutter contre la fraude à l'assurance, des données personnelles pourront être utilisées pour prévenir, détecter et gérer les fraudes quel qu'en soit l'auteur.

Dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude, ces données personnelles peuvent faire l'objet d'un traitement par l'Institution et conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Les données ne font pas l'objet d'un transfert vers des pays tiers n'appartenant pas à l'Union Européenne. Si toutefois, elles devaient faire l'objet d'un tel transfert, l'Institution s'engage à l'effectuer en conformité avec la réglementation européenne et nationale relative à la protection des données à caractère personnel.

Dans le cadre du traitement, aucune prise de décision automatisée, y compris le profilage, n'est mise en œuvre.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation du traitement, d'opposition, de portabilité, d'effacement sur vos données personnelles.

Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser à :

OCIRP - Protection des données personnelles - 17, rue de Marignan-CS 50 003-75008 PARIS ou par mail à DPOcirp@ocirp.fr

ou

Groupe AGRICA, Direction déléguée Maîtrise des Risques, 21 rue de la Bienfaisance, 75382 PARIS cedex 08 ou par mail à dpo.blf@goupagricra.com

A défaut de réponse, vous pouvez contacter la Commission nationale informatique et libertés (CNIL) au 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07 ou <https://www.cnil.fr>.

ARTICLE 2.7 RECLAMATIONS – MEDIATION

En cas de désaccord persistant concernant le contrat et en dehors de toute demande de renseignement ou d'avis, le participant peut adresser une réclamation :

- soit par courrier à l'adresse suivante : CPCEA, Service Réclamations, 21 rue de la Bienfaisance 75382 Paris cedex 08 ;
- soit par courriel sur le site internet d'AGRICA, www.groupagricra.com, en cliquant sur la rubrique : « Contactez-nous » puis en sélectionnant le motif « Réclamation » dans la partie « Sujet de votre demande ».

Afin que la demande soit traitée dans les plus brefs délais, les informations suivantes doivent être communiquées :

- le code client de l'entreprise ou du participant ;
- le domaine concerné (prévoyance).

Dès lors, CPCEA lui adresse un accusé de réception dans les 10 jours suivants, puis traite la réclamation dans un délai maximal de 2 mois.

Par suite, un recours peut être présenté par l'entreprise ou le participant auprès du Médiateur de la protection sociale (CTIP), en adressant le dossier complet :

- **soit par courrier** au siège du CTIP (Centre Technique des Institutions de Prévoyance), 10 rue Cambacérés, 75008 PARIS ;
- **soit par voie électronique** sur le site internet du CTIP, www.ctip.asso.fr, en cliquant sur la rubrique "Médiateur de la protection sociale" puis en complétant le formulaire de saisine en ligne.

ARTICLE 2.8 FAUSSE DECLARATION

Les déclarations faites tant par l'employeur que par le participant servent de base aux garanties.

L'Institution et l'organisme assureur peuvent opérer une vérification des données ainsi communiquées.

Toute déclaration intentionnellement fautive ou incomplète, réticence, omission ou inexactitude dans la déclaration du risque entraîne l'application des sanctions prévues par le Code de la Sécurité sociale, c'est-à-dire, suivant le cas, la nullité de l'assurance ou la réduction des prestations.

Les cotisations payées demeurent acquises à l'Institution.

ARTICLE 2.9 LUTTE CONTRE LA CORRUPTION

L'entreprise adhérente s'engage tant pour elle-même que pour l'ensemble des personnes sous sa responsabilité ou agissant en son nom et pour son compte, pendant toute la durée d'exécution du contrat, à respecter l'ensemble des lois, réglementations et normes afférentes à la lutte contre la corruption.

L'entreprise adhérente garantit que ni elle ni aucune personne sous sa responsabilité ou agissant en son nom et/ou pour son compte, n'a accordé ni n'accordera d'offre, de rémunération ou de paiement ou avantage d'aucune sorte, constituant ou pouvant constituer un acte ou une tentative de corruption, directement ou indirectement, en vue ou en contrepartie de l'attribution/l'exécution du contrat.

L'entreprise adhérente s'engage à informer immédiatement le Groupe AGRICA de toute mise en examen/enquête/condamnation ou procédure judiciaire engagée par toute autorité publique et relative à une violation des lois et réglementations afférentes à la lutte contre la corruption.

 **ARTICLE 2.10****LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DES
CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU
TERRORISME**

Les opérations du présent contrat s'inscrivent dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme conformément aux articles L.561-1 et suivants du Code monétaire et financier.

Dans ce cadre, l'Institution se réserve le droit de demander tout justificatif relatif à l'identification de l'entreprise ou à l'origine des fonds qui lui sont versés.

L'Institution procède à nouveau à l'identification de l'entreprise lorsqu'elle a de bonnes raisons de penser que l'identité et les éléments d'identification précédemment obtenus ne sont plus exacts ou pertinents, conformément à l'article R.561-11 du Code monétaire et financier.

L'entreprise adhérente doit informer l'Institution en cas d'évolution de sa structure juridique, en cas de changement de dirigeant ou en cas de survenance de tout autre événement de nature à faire évoluer son identification.

TITRE 3

EXÉCUTION DU CONTRAT

ARTICLE 3.1 PRESENTATION DU CONTRAT

Le présent contrat assure :

- une couverture « Rente de conjoint » obligatoire pour tous les salariés appartenant au groupe assuré défini au présent contrat.

ARTICLE 3.2 ADHESION DE L'ENTREPRISE

L'adhésion de l'entreprise au présent contrat est formalisée par la **signature du Bulletin d'adhésion**. Au moment de son adhésion, l'entreprise choisit le niveau de la garantie en optant pour la formule de son choix.

Dès réception du Bulletin d'adhésion, l'Institution procède à l'enregistrement de l'adhésion de l'entreprise et lui confirme la prise en compte de celle-ci par l'envoi d'un Certificat d'adhésion.

ARTICLE 3.3 PRISE D'EFFET, DUREE ET RESILIATION DU CONTRAT

3.3.1 Prise d'effet

Le présent contrat prend effet à compter du 1^{er} jour du mois civil qui suit la réception du Bulletin d'adhésion par l'Institution.

Toutefois, d'un commun accord, la date de prise d'effet peut être fixée à une date ultérieure, le 1^{er} jour d'un mois civil. Cette date est alors précisée sur le Bulletin d'adhésion.

Dans le cas d'un accord de branche, le contrat prend effet à la date d'entrée en vigueur dudit accord ou, ultérieurement, à la date d'entrée de l'entreprise dans le champ d'application de l'accord.

3.3.2 Durée

Le présent contrat expire le 31 décembre de l'année en cours et se renouvelle ensuite par **tacite reconduction le 1^{er} jour de chaque année civile**.

3.3.3 Résiliation

La résiliation de l'adhésion au contrat par l'entreprise adhérente ou par l'Institution s'effectue au moins deux mois avant la date d'échéance, soit au plus tard le 31 octobre de l'année en cours pour que l'adhésion au contrat cesse de produire ses effets au 31 décembre de cette même année.

La résiliation par l'Institution s'effectue par lettre recommandée avec accusé de réception, le cachet de la poste faisant foi du respect du délai de préavis.

La résiliation par l'entreprise adhérente peut être effectuée, à son choix :

- par tout support durable. A cet effet, l'entreprise adhérente peut adresser une lettre « au service résiliation situé au 21 rue de la Bienfaisance, 75382 Paris cedex 08 » ou compléter le formulaire dédié mis à disposition sur son espace client privé et sécurisé sur le site internet www.groupagricra.com,
- ou par déclaration faite au siège social de l'Institution contre remise d'un récépissé,
- ou par acte extrajudiciaire,

- ou lorsque l'Institution propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.

Le cachet de la poste, la date d'expédition du recommandé électronique ou la date figurant sur le récépissé actant de la demande de résiliation font foi du respect du préavis de deux mois.

L'Institution confirme par écrit la réception de la demande de résiliation effectuée par l'entreprise adhérente.

En tout état de cause, la résiliation du contrat socle emporte résiliation du présent contrat.

ARTICLE 3.4 REVISION DU CONTRAT

Les dispositions du présent contrat sont établies en fonction de la législation et de la réglementation en vigueur, notamment de celle applicable au régime de retraite complémentaire unique Agirc-Arrco.

En cas de changement de la législation ou de la réglementation suscitée de nature à affecter les comptes du régime, tels que par exemple les taxes, contributions ou transferts de charges de toute nature, l'Institution se réserve le droit de modifier les cotisations et les garanties du présent contrat.

En fonction des résultats techniques constatés et de l'équilibre du risque, l'Institution se réserve le droit d'ajuster les cotisations et les garanties du présent contrat.

L'entreprise adhérente peut refuser ces modifications dans le mois qui suit la notification des nouvelles conditions et demander la résiliation du présent contrat, par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou par l'envoi recommandé électronique. La résiliation prend alors effet le 1^{er} jour du mois civil suivant la date figurant sur l'accusé de réception ou sur l'envoi recommandé électronique.

ARTICLE 3.5 GROUPE ASSURE

Le groupe assuré est constitué par la ou les catégorie(s) de personnel définie(s) conformément aux dispositions réglementaires en vigueur et indiquée(s) sur le Bulletin d'adhésion.

Dans le cas d'une mise en place par accord de branche, le groupe assuré est composé de la ou des catégorie(s) de personnel définie(s) par cet accord.

ARTICLE 3.6 AFFILIATION ET EFFET DES GARANTIES

3.6.1 Prise d'effet des garanties

Doivent être obligatoirement affiliés au présent contrat les salariés présents et futurs répondant à la définition du groupe assuré tel que défini dans le Bulletin d'adhésion.

Le salarié est affilié au contrat via la DSN (Déclaration Sociale Nominative).

L'affiliation du participant ainsi que le bénéfice des garanties prennent effet :

- à la date de prise d'effet de l'adhésion de l'entreprise au présent contrat lorsqu'il est inscrit sur les registres du personnel et qu'il fait partie du groupe assuré ;
- à compter de sa date d'entrée dans le groupe assuré, notamment lorsqu'il est engagé postérieurement à la date de prise d'effet de l'adhésion de l'entreprise au présent contrat.

Le participant ouvre droit aux garanties du contrat dès sa date d'affiliation.

3.6.2 Cessation de l'affiliation

L'affiliation du participant au présent contrat cesse :

- à la date à laquelle il cesse d'appartenir au groupe assuré ;
- à la date de la rupture de son contrat de travail, quel qu'en soit le motif, étant précisé qu'en cas de cumul Emploi-Retraite, ils'agit de la date de rupture du contrat de travail au titre de l'activité cumulée avec sa retraite ;
- à la date de prise d'effet de la résiliation du présent contrat par l'entreprise adhérente.

3.6.3 Cessation du droit aux garanties

Sans préjudice du droit à portabilité, pour chaque participant, les garanties prennent fin à la date de cessation de leur affiliation dans les conditions du paragraphe ci-dessus, à l'exception du maintien du droit à la garantie décès aux bénéficiaires d'une garantie incapacité temporaire ou permanente de travail et ce, durant toute la période de versement de celle-ci.

En tout état de cause, elles cessent, excepté pour les participants bénéficiant des dispositions légales applicables en matière de cumul Emploi/Retraite, à la date de liquidation de la pension de vieillesse du régime de base de Sécurité sociale, y compris pour inaptitude au travail.

La cessation du droit aux garanties s'opère toujours de plein droit.

ARTICLE 3.7

EXCLUSIONS DES GARANTIES

Sont garantis par l'Institution tous les risques de décès, à l'exclusion de ceux résultant des cas suivants :

- le bénéficiaire a commis ou fait commettre un meurtre sur la personne du participant et a été condamné pour ces faits par décision de justice devenue définitive ;
- la France est impliquée dans une guerre étrangère, 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'atome.

ARTICLE 3.8

RESTITUTION DE L'INDU

Conformément aux articles 1302 et 1302-1 du Code civil, toute prestation indûment versée fera l'objet d'une demande de restitution par l'Institution.

ARTICLE 3.9

OBLIGATIONS DE L'INSTITUTION

En application de la Directive sur la distribution d'assurances et de son ordonnance de transposition du 16 mai 2018, préalablement à l'adhésion de l'entreprise, l'Institution lui transmet :

- l'IPID (document d'information précontractuelle sur le produit d'assurance) : document d'information présentant les caractéristiques essentielles du contrat, notamment le(s) risque(s) couvert(s), les exclusions de garanties, les obligations de l'entreprise adhérente, les modalités de résiliation, la territorialité des garanties (...);
- les informations d'ordre général concernant l'Institution de prévoyance afin d'assurer une meilleure transparence vis à vis de l'entreprise adhérente. Ces informations portent notamment sur l'identité de l'Institution, l'adresse du siège social, la qualité d'institution de prévoyance, les procédures de réclamation-médiation, la nature de la rémunération perçue par le personnel distributeur au titre de la distribution du contrat. L'Institution informe l'entreprise adhérente en cas d'évolution des informations relatives à la rémunération ainsi qu'en cas de paiements postérieurs autres que les cotisations en cours et les versements prévus.
- le devis valant avis de conseil exprimant le besoin de l'entreprise adhérente, et les arguments justifiant l'adéquation entre les besoins et les garanties proposées.

L'Institution s'engage à établir une Notice d'information qui définit les modalités du contrat et les modalités d'entrée en vigueur des garanties ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque.

ARTICLE 3.10

OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE ADHERENTE

3.10.1 A l'égard du participant

L'entreprise adhérente doit, conformément aux dispositions de l'article L. 932-6 du Code de la Sécurité sociale :

- remettre à chaque participant la Notice d'information établie par l'Institution et prévue à l'article précédent ;
- avertir par écrit les participants des modifications apportées à leurs droits et obligations suite à une révision du présent contrat ;
- informer les participants lorsqu'ils sortent du groupe assuré des conditions dans lesquelles ils peuvent bénéficier de la portabilité des droits.

La preuve de la remise au participant de la Notice d'information et de toutes modifications contractuelles incombe à l'entreprise adhérente.

3.10.2 A l'égard de l'Institution

L'entreprise adhérente s'oblige:

- à affilier l'ensemble des participants appartenant au groupe assuré ;
- à fournir les informations nécessaires à la détermination des cotisations ainsi que la liste des entrées et des sorties des participants ;
- à verser les cotisations selon les modalités prévues au présent contrat ;
- à répondre aux questions de l'Institution relatives aux participants.

Le défaut de production des déclarations demandées par l'Institution est régi par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

L'entreprise adhérente doit respecter le dispositif légal relatif à la Déclaration Sociale Nominative (DSN). Pour la gestion du présent contrat, l'entreprise adhérente s'engage, notamment, à compléter la dite déclaration des données de paramétrage transmises par l'Institution.

ARTICLE 3.11

OBLIGATIONS DU PARTICIPANT

Chaque participant s'oblige :

- à accepter le précompte des cotisations ;
- à fournir par l'intermédiaire de l'entreprise adhérente les renseignements nécessaires à l'établissement de ses droits et obligations ;
- à retourner tous justificatifs demandés par l'Institution afin de vérifier la persistance des droits.

ARTICLE 3.12 COTISATIONS

3.12.1 Taux des cotisations

Les taux des cotisations finançant les garanties du présent contrat varient en fonction de la formule choisie par l'entreprise adhérente ou par les partenaires sociaux dans le cadre de l'accord de branche.

Ils sont communiqués, chaque année, par l'Institution à l'entreprise adhérente.

Les cotisations se composent d'une part patronale et d'une part salariale précomptée par l'entreprise adhérente.

3.12.2 Assiette des cotisations

Les cotisations finançant les garanties du présent contrat, appelées en pourcentage des salaires, sont calculées sur les éléments de rémunération brute entrant dans l'assiette des cotisations de Sécurité sociale telle que définie à l'article L.242-1 du Code de la Sécurité sociale ainsi que, le cas échéant, sur le revenu de remplacement versé et déclaré par l'entreprise adhérente, notamment dans le cadre de l'activité partielle, de l'activité partielle de longue durée, du congé de reclassement ou du congé de mobilité.

3.12.3 Modalités de paiement des cotisations

Chaque mois, l'entreprise doit procéder à la Déclaration Sociale Nominative (DSN) qui donnera lieu, le cas échéant après traitement par l'Institution, à une régularisation annuelle des cotisations au cours du 1^{er} trimestre de l'année N+1.

Les cotisations sont exigibles dès la date maximale de dépôt de la DSN, en fonction du choix de l'entreprise, à savoir soit le 1^{er} jour du mois suivant le mois civil auquel elles se rapportent, soit le 1^{er} jour du trimestre suivant le trimestre civil auquel elles se rapportent.

Le versement des cotisations à l'Institution est de la seule responsabilité des entreprises adhérentes, et doit être effectué au plus tard dans les 15 jours qui suivent le mois ou le trimestre auxquels elles se rapportent, dès lors que l'entreprise adhérente est entrée dans le dispositif DSN complet.

3.12.4 Exonération des cotisations

En cas de maladie, d'accident de la vie privée, de maternité, d'accident du travail ou de maladie professionnelle pris en charge par le régime de base, le participant et l'entreprise adhérente sont exonérés de toutes cotisations dès le mois civil suivant celui au cours duquel s'est produit l'arrêt de travail, pour tout mois civil entier d'arrêt, et aussi longtemps que l'intéressé ne reprend pas une activité.

3.12.5 Défaut de paiement des cotisations

Le versement des cotisations prévues par le présent contrat est de la seule **responsabilité de l'entreprise adhérente**, même si une fraction de celles-ci est à la charge effective des participants.

En cas de non-paiement des cotisations dans le délai imparti, il sera fait application de majorations de retard sur les sommes restant dues. Le taux de ces majorations est fixé à 0,90% par mois de retard.

Si la procédure précontentieuse demeurerait infructueuse, une procédure contentieuse sera diligentée.

À défaut de paiement d'une cotisation dans les 10 jours de son échéance et indépendamment du droit pour l'Institution d'appliquer des majorations de retard à la charge exclusive de l'entreprise adhérente et de poursuivre en justice l'exécution du contrat, la garantie peut être suspendue par l'Institution 30 jours après la mise en demeure de l'entreprise adhérente.

Dans la lettre de mise en demeure qu'elle adresse à l'entreprise adhérente, l'Institution informe celle-ci des conséquences que ce défaut de paiement est susceptible d'entraîner sur la poursuite de la garantie.

L'Institution a le droit de résilier le contrat 10 jours après l'expiration du délai de 30 jours précité.

Le contrat non résilié reprend effet à midi, le lendemain du jour où ont été payées les cotisations arriérées et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

TITRE 4

GARANTIES

Le présent contrat propose les garanties décrites ci-dessous, définies dans le bulletin d'adhésion ou dans l'accord de branche. Ces garanties prévoient le versement d'une Rente de conjoint en cas de décès, dans le cadre de formules prédéfinies (formules « packagées »), tel que précisé à l'article suivant.

ARTICLE 4.1

RENTE DE CONJOINT TEMPORAIRE

Le conjoint ouvre droit au décès du participant à une Rente de conjoint temporaire, exprimée en pourcentage du salaire de référence, sous réserve de ne pas pouvoir bénéficier immédiatement d'une allocation de réversion à taux plein du régime de retraite complémentaire unique Agirc-Arrco.

Le montant de cette rente est fixé dans le bulletin d'adhésion ou dans l'accord de branche.

La situation du concubin ou du partenaire lié par un PACS est assimilée à celle d'un conjoint survivant pour le service de la rente temporaire.

Cette rente est majorée de **10%** de son montant par enfant à charge au jour du décès.

Le conjoint, le cocontractant d'un PACS, le concubin, l'enfant à charge ainsi que le salaire de référence sont définis au Titre 6 des présentes Conditions générales.

La date d'effet de la rente est fixée au 1^{er} jour du mois civil qui suit le décès.

La rente temporaire est versée trimestriellement et à terme à échoir.

Le versement de cette rente cesse en tout état de cause à la date à laquelle le bénéficiaire atteint l'âge normal pour prétendre au paiement de l'allocation de réversion à taux plein du régime unique Agirc-Arrco.

ARTICLE 4.2

RENTE DE CONJOINT VIAGERE

En complément de la Rente de conjoint temporaire décrite ci-dessus, une Rente de conjoint viagère peut également être souscrite par l'entreprise adhérente dans le cadre ou non d'un accord de branche.

Le conjoint, le cocontractant d'un PACS ou le concubin, tel que défini au Titre 6 des présentes Conditions générales, ouvre alors droit, au décès du participant, à une Rente de conjoint viagère, dont le montant, fixé dans le bulletin d'adhésion ou dans l'accord de branche, est exprimé en pourcentage du salaire de référence.

Cette rente est majorée de **10%** de son montant par enfant à charge au jour du décès, tel que défini au Titre 6 des présentes Conditions générales.

La date d'effet de la rente est fixée au 1^{er} jour du mois civil qui suit le décès.

La rente viagère est versée trimestriellement et à terme à échoir.

Elle cesse d'être due à compter du 1^{er} jour du trimestre civil qui suit la date du décès du bénéficiaire.

ARTICLE 4.3

RENTE D'ORPHELIN DES DEUX PARENTS

En cas de décès du participant, une rente temporaire, égale à **10%** du salaire de référence, est attribuée aux orphelins des deux parents.

La date d'effet de la rente est fixée au 1^{er} jour du mois civil qui suit le décès.

La rente d'orphelin est versée trimestriellement et à terme à échoir tant que l'orphelin répond à la définition d'enfant à charge tel que défini au Titre 6 des présentes Conditions générales et, en tout état de cause, sans condition jusqu'à l'âge de 21 ans.

ARTICLE 4.4 CAPITAL DECES DE SUBSTITUTION

En cas de décès du participant et en l'absence de bénéficiaire ouvrant droit aux prestations de Rente de conjoint, un capital décès de substitution est attribué à la(aux) personne(s) physique(s) désignée(s) par le participant.

Les bénéficiaires du contrat sont la ou les personne(s) physique(s) désignée(s) par le participant.

Cette désignation peut :

- se faire en remplissant le bulletin de désignation ou via le module de désignation prévu à cet effet disponible sur le compte client du salarié www.groupagricra.com ;
- ou faire l'objet d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique.

En l'absence d'acceptation du bénéficiaire, le participant peut à tout moment modifier son choix en réalisant une nouvelle désignation. Toute nouvelle désignation annule et remplace la précédente.

Toute désignation ou tout changement de désignation non porté à la connaissance de l'Institution lui est inopposable.

Dans le cas où plusieurs personnes sont désignées, le capital décès est attribué par parts égales entre elles.

En l'absence de désignation ou en cas de décès du ou de l'ensemble des bénéficiaires désignés par le participant, le capital décès est attribué, par parts égales entre eux, selon l'ordre de priorité suivant :

- aux enfants du participant ;
- à défaut, dans l'ordre, aux parents, frères et soeurs ;
- à défaut, aux héritiers.

Ce capital est égal à **50%** du salaire de référence, tel que défini au Titre 6 des présentes Conditions générales.

ARTICLE 4.5 FORMULES PACKAGEES

Les formules « packagées » assurent aux bénéficiaires, en cas de décès du participant, le versement de prestations définies dans le bulletin d'adhésion ou dans l'accord de branche.

ARTICLE 4.6 MAINTIEN DES PRESTATIONS

Par exception aux dispositions de l'article « Cessation du droit aux garanties », les garanties sont maintenues au participant indemnisé par l'Institution, au titre :

- d'une garantie incapacité temporaire ou permanente de travail lorsque le contrat de travail du participant est rompu ;
- d'une garantie incapacité temporaire ou permanente de travail lorsque l'entreprise adhérente a résilié le présent contrat.

ARTICLE 4.7 VERSEMENT DES PRESTATIONS

L'Institution doit transmettre, **dans un délai de quinze jours** après réception de l'avis de décès et de sa prise de connaissance des coordonnées du (des) bénéficiaire(s), un dossier de demande de règlement de prestations pour demander au(x) bénéficiaire(s) de lui fournir l'ensemble des pièces justificatives (telles que précisées au Titre « Pièces justificatives »).

Les prestations sont versées dans le délai d'un mois civil suivant la réception des pièces nécessaires au paiement. A défaut, les sommes produisent de plein droit intérêt au double du taux légal pendant deux mois puis à l'expiration de ce délai de deux mois, au triple du taux légal. Si le capital a déjà produit des intérêts en raison du retard de l'Institution dans la communication du dossier de règlement des prestations en application de la règle précitée, cette période ayant déjà produit des intérêts s'impute sur le délai de deux mois susmentionné.

Lorsqu'un bénéficiaire n'a pu être identifié **à l'issue d'un délai de dix ans à compter de la date de prise de connaissance par l'Institution du décès du participant, les sommes dues au titre des prestations décès seront déposées à la Caisse des dépôts et consignations.** Ce dépôt libère l'Institution de ses obligations envers le bénéficiaire.

Par suite, le bénéficiaire a la possibilité de demander le versement de sa prestation auprès de la Caisse des dépôts et consignations.

A défaut de demande de versement, ces sommes sont acquises à l'Etat dans un délai de trente ans suivant le décès du participant.

- **Revalorisation post mortem :**

Entre le jour du décès et la réception des pièces justificatives permettant le versement des sommes par l'Institution, s'applique une revalorisation annuelle du capital, calculée en application du TME fixé au 1^{er} novembre de l'année précédente. Cette revalorisation est calculée prorata temporis en fonction du délai écoulé.



ARTICLE 4.8

REVALORISATION DES PRESTATIONS

L'organisme assureur fixe les coefficients ainsi que la périodicité des revalorisations à appliquer aux prestations en cours de service.

TITRE 5

PORTABILITÉ DES DROITS

En cas de cessation de son contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, le participant peut bénéficier du maintien des garanties prévu par le contrat de l'entreprise en application de l'article L.911-8 du Code de la Sécurité sociale et ce, pour toute notification de rupture intervenue à compter de la date d'effet dudit contrat.

Si l'entreprise disposait de garanties prévoyance préalablement à l'entrée en vigueur du présent contrat, elle doit, dans un délai de trente jours suivant la souscription du contrat, informer l'Institution des anciens salariés susceptibles d'ouvrir droit à la portabilité au titre de l'article L.911-8 du Code de la Sécurité sociale.

Le bénéfice du maintien des garanties est acquis au participant sans versement de cotisation durant la période de portabilité, le financement de ce maintien étant inclus dans la cotisation des actifs.

ARTICLE 5.1 BENEFICIAIRES

Continuent à bénéficier des garanties qui les couvraient en tant qu'actifs, les anciens salariés de l'entreprise adhérente, dont le contrat de travail a été rompu et remplissant les conditions suivantes :

- ouvrir droit à indemnisation par le régime de l'assurance chômage ;
- avoir été affilié et ouvrir droit aux garanties avant la rupture de son contrat de travail.

ARTICLE 5.2 OUVERTURE ET DUREE DES DROITS A PORTABILITE

L'ancien salarié a acquis la possibilité de se voir ouvrir, sous conditions, des droits à prestations au titre de la portabilité à compter de la date de rupture effective de son contrat de travail.

La durée du maintien des garanties est égale à la durée de son dernier contrat de travail ou, le cas échéant, de ses derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs dans l'entreprise.

Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, dans la limite maximale de 12 mois.

ARTICLE 5.3 OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE ADHERENTE

L'entreprise adhérente doit informer l'Institution de la cessation du contrat de travail du salarié susceptible d'ouvrir droit à la portabilité.

ARTICLE 5.4 OBLIGATIONS DE L'ANCIEN SALARIE

L'ancien salarié doit justifier auprès de l'Institution qu'il remplit les conditions requises au plus tard au moment de la demande de versement des prestations.

A ce titre, l'ancien salarié doit fournir une copie de son certificat de travail et de l'attestation de prise en charge par l'assurance chômage.

Chaque mois, l'ancien salarié doit adresser une copie des attestations de paiement de Pôle emploi.

En cas de décès de l'ancien salarié, l'ensemble des pièces justificatives doivent être produites par le(s) bénéficiaire(s) au moment de la demande d'attribution des prestations décès.

L'ancien salarié doit informer l'Institution de la cessation du versement des allocations chômage lorsque celle-ci intervient au cours de la période de portabilité.

ARTICLE 5.5 **PRESTATIONS**

Les prestations pour les bénéficiaires de la portabilité sont identiques à celles définies par le présent contrat pour les salariés en activité.

Toute modification des prestations du présent contrat intervenant au cours de la période de portabilité est applicable aux bénéficiaires du maintien des garanties.

ARTICLE 5.6 **CESSATION DE LA PORTABILITE**

Le maintien des garanties cesse au plus tard 12 mois après la date de rupture du contrat de travail de l'ancien salarié et, en tout état de cause :

- à la fin de la durée de maintien à laquelle l'ancien salarié ouvre droit si elle est inférieure à 12 mois ;
- à la date à laquelle l'ancien salarié reprend une activité professionnelle ;
- à la date de cessation du versement des allocations chômage ;
- à la date de la liquidation de la pension d'assurance vieillesse du régime de base, y compris pour inaptitude au travail ;
- en cas de décès de l'ancien salarié ;
- en cas de résiliation du contrat par l'entreprise adhérente.

En cas de changement d'organisme assureur, le nouvel assureur doit prendre en charge les bénéficiaires de la portabilité à compter de la date d'effet du nouveau contrat collectif.

TITRE 6

PIÈCES JUSTIFICATIVES

Dans tous les cas pour tous les ayants droit :

- un extrait d'acte de naissance avec filiation ;
- un avis d'imposition ;
- un relevé d'identité bancaire, postal ou d'épargne ;
- un extrait d'acte de décès avec filiation ;
- un certificat médical précisant la cause du décès.

En plus, selon le cas :

Pour le salarié invalide :

- le titre de pension d'invalidité.

Pour le conjoint (si invalide) :

- le titre de pension d'invalidité.

Pour le concubin :

- un acte de notoriété ou une attestation de la mairie justifiant du caractère permanent du concubinage jusqu'au décès du salarié et sa durée ;
- deux justificatifs de domicile commun au moment du décès (quittance d'électricité et/ou de gaz, facture téléphonique, attestation d'assurance) ;
- si invalide, le titre de pension d'invalidité.

Pour le partenaire lié par un PACS :

- le document attestant l'engagement dans les liens du PACS délivré par le greffe du tribunal d'instance ;
- si invalide, le titre de pension d'invalidité.

Pour les enfants :

- en cas de poursuite d'études ou d'alternance ou d'inscription à Pôle Emploi, un certificat de scolarité, un certificat d'apprentissage, une attestation de l'organisme de formation professionnelle en alternance, une attestation d'inscription à Pôle Emploi, une attestation de non indemnisation par Pôle Emploi ou une attestation d'emploi en CAT entant que travailleur handicapé ;

- si invalide, le titre de pension d'invalidité ou l'attestation de la CDAPH (ou d'un autre organisme médical habilité) ou, à défaut, un certificat médical ;
- le cas échéant, une copie certifiée conforme du jugement de tutelle nommant le représentant légal des enfants.

Pour les orphelins des deux parents :

- pour tous, une copie certifiée conforme du jugement de tutelle nommant le représentant légal des enfants ;
- pour les enfants âgés de plus de 21 ans, un certificat de scolarité, un certificat d'apprentissage ou une attestation d'inscription à Pôle Emploi
- si invalide, le titre de pension d'invalidité ou l'attestation de la CDAPH (ou d'un autre organisme médical habilité) ou, à défaut, un certificat médical.

TITRE 7

DEFINITIONS

CONJOINT

L'OCIRP reconnaît la situation des partenaires liés par un PACS et les considère comme des conjoints survivants. Le bénéfice des garanties portées par l'OCIRP est également ouvert aux couples concubins.

Par conjoint, il faut entendre la personne mariée avec le participant et non séparée de droit.

Par cocontractant d'un PACS, il faut entendre la personne ayant conclu un pacte civil de solidarité (PACS) avec le participant.

Par concubin, il faut entendre la personne vivant en concubinage, selon les dispositions de l'article 515-8 du code civil, avec le participant depuis au moins 2 ans, sous réserve que le participant ainsi que la dite personne soient libres au regard de l'état civil de tout lien de mariage ou de PACS au moment du décès du participant. Toutefois, la condition de durée est considérée comme remplie lorsqu'au moins un enfant est né de l'union ou adopté.

ENFANTS À CHARGE

Dans le cas où le présent contrat est adhéré en tant que **garantie de base**, la définition des ayants droit est la suivante :

Par enfants à charge, il faut entendre :

- les enfants, nés ou à naître, dont la filiation est légalement établie, y compris adoptive ;
- 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.

Dès lors que cet enfant remplit l'une des conditions suivantes :

- être âgé de moins de 18 ans ;
- être âgé de moins de 26 ans s'il poursuit des études dans un établissement secondaire, supérieur ou professionnel, s'il est en apprentissage, s'il poursuit une formation professionnelle en alternance dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes, s'il est inscrit auprès de Pôle Emploi préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré ou s'il est employé dans un centre d'aide par le travail ou dans un atelier protégé entant que travailleur handicapé ;
- sans limitation de durée, en cas d'invalidité équivalente à la 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie constatée avant le 26^{ème} anniversaire ou tant qu'il bénéficie de l'AAH et qu'il est titulaire de la carte d'invalidité civile, sous réserve d'être âgé de moins de 26 ans à la date du décès.

Dans le cas où le présent contrat est adhéré en tant que **sur-complémentaire d'un contrat prévoyance socle**, il faut se reporter à la définition de vos Conditions générales de votre contrat complémentaire socle.

SALAIRE DE RÉFÉRENCE POUR LE CALCUL DES PRESTATIONS

Par salaire de référence, il faut entendre le salaire annuel de base servant au calcul des prestations, déterminé à partir des éléments de rémunération et le cas échéant, du revenu de remplacement versé par l'entreprise adhérente, notamment en cas d'activité partielle, d'activité partielle de longue durée, de congé de reclassement ou de congé de mobilité retenus pour le calcul 4 derniers trimestres civils ayant précédé le décès ou l'arrêt de travail pour maladie ou accident.

Lorsque le participant a moins de 4 trimestres civils d'activité dans l'entreprise adhérente, ses rémunérations seront reconstituées sur 4 trimestres civils complets. Toutefois, lorsque l'activité du participant correspond à moins de 3 mois, ses rémunérations seront reconstituées dans la limite de 3 mois maximum.

En cas de décès précédé d'une indemnisation au titre de l'incapacité temporaire ou permanente de travail, le salaire annuel brut est revalorisé en appliquant le coefficient de revalorisation des prestations concernées.

