

PREVOYANCE

SALARIÉS

NOTICE D'INFORMATION

CAPITAL DECES



**AGRICA
PRÉVOYANCE**

Proches par nature, engagés à vos côtés

SOMMAIRE



TITRE 1	PRÉAMBULE	4
TITRE 2	DISPOSITIONS GÉNÉRALES	6
ARTICLE 2.1	Objet du contrat	6
ARTICLE 2.2	Organismes assureurs	6
ARTICLE 2.3	Prescription	6
ARTICLE 2.4	Protection des données à caractère personnel	7
ARTICLE 2.5	Réclamation - Médiation	7
ARTICLE 2.6	Fausse déclaration	8
ARTICLE 2.7	Recours contre tiers responsable	8
ARTICLE 2.8	Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme	8
TITRE 3	CONDITIONS D'EXÉCUTION DU CONTRAT	9
ARTICLE 3.1	Durée	9
ARTICLE 3.2	Groupe assuré	9
ARTICLE 3.3	Affiliation et prise d'effet des garanties	9
ARTICLE 3.4	Cessation de l'affiliation	9
ARTICLE 3.5	Cessation du droit aux garanties	9
ARTICLE 3.6	Exclusions des garanties	10
ARTICLE 3.7	Vos obligations	10
ARTICLE 3.8	Obligations de votre employeur	10
ARTICLE 3.9	Restitution de l'indû	10

ARTICLE 3.10	Cotisations	10
TITRE 4	GARANTIES	12
ARTICLE 4.1	Capital décès	12
ARTICLE 4.2	Plafonnement des prestations	13
ARTICLE 4.3	Maintien des prestations	13
ARTICLE 4.4	Versement des prestations	13
TITRE 5	PORTABILITÉ DES DROITS	15
ARTICLE 5.1	Bénéficiaire	15
ARTICLE 5.2	Ouverture et durée des droits à portabilité	15
ARTICLE 5.3	Obligation de votre entreprise	15
ARTICLE 5.4	Vos obligations	15
ARTICLE 5.5	Prestations	16
ARTICLE 5.6	Cessation de la portabilité	16
TITRE 6	PIÈCES JUSTIFICATIVES	17
TITRE 7	DEFINITIONS	18

PRÉAMBULE



Vous bénéficiez auprès de la CPCEA d'un contrat collectif obligatoire souscrit directement par votre employeur ou dans le cadre d'un accord de branche pour renforcer votre protection sociale complémentaire. Ce contrat vous garantit une couverture en cas de décès, en complément ou non d'un régime complémentaire socle déjà existant.

La présente Notice d'information, remise par votre employeur, constitue un descriptif des garanties dont vous bénéficiez au titre de ce contrat et de leurs modalités d'application.

Elle est établie conformément aux dispositions de l'article L. 932 - 6 du Code de la Sécurité sociale.

Si vous souhaitez davantage de précisions sur vos garanties, nous vous invitons à vous rapprocher de votre service du personnel.

Votre couverture prévoyance assure le risque décès. Soyez vigilant sur la désignation de vos bénéficiaires pour permettre un versement des prestations à ces derniers dans les meilleures conditions.

IMPORTANT

**CE DOCUMENT EST
À COMPLÉTER ET À SIGNER
PAR LE SALARIÉ, PUIS À RE-
METTRE À VOTRE SERVICE
DU PERSONNEL.**

**ATTESTATION DE
RÉCEPTION DE LA NOTICE
D'INFORMATION**

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

reconnais avoir reçu la Notice d'information du contrat :

.....

Votre entreprise doit conserver la preuve de la remise de la Notice d'information à ses salariés (cf. article "Obligation de l'entreprise adhérente" des Conditions générales).

RÉSERVÉ AU SALARIÉ

À

Le

Signature

TITRE 2

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 2.1 Objet du contrat

Le contrat souscrit par votre employeur permet de garantir, à votre décès, le versement de prestations au(x) bénéficiaire(s) que vous aurez désigné(s) dans les conditions fixées ci-après.

S'il est complémentaire à un régime socle déjà existant, il permet de renforcer le capital décès prévu par ce régime.

ARTICLE 2.2 Organismes assureurs

Les garanties du contrat sont assurées par :

- CPCEA, sise 21 rue de la Bienfaisance - 75382 Paris Cedex 08, Institution de prévoyance, régie par le Code de la Sécurité sociale, dénommée ci-après « l'Institution »,

CPCEA, soumise 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, est membre du GIE AGRICA GESTION dont le siège social se situe 21 rue de la Bienfaisance - 75008 Paris.

CPCEA peut être désignée dans la documentation contractuelle et les documents de nature publicitaire ou commerciale sous le label AGRICA PREVOYANCE.

ARTICLE 2.3 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 ignorée jusque-là.

Quand l'action de l'entreprise, 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'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 2.4

Protection des données à caractère personnel

Un traitement de vos données à caractère personnel sera mis en oeuvre dans le cadre du présent contrat. L'Institution est la responsable de ce traitement.

Les données que l'Institution traite sont indispensables à la mise en oeuvre du présent 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 données d'identification vous concernant et, s'il y a lieu, ceux de vos ayants droit et de vos bénéficiaires (numéro de Sécurité sociale, civilité, nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse postale, numéro de téléphone, e-mail) ;
- les données relatives à votre situation professionnelle ;
- dans le respect du secret médical, les données santé que vous êtes susceptibles de communiquer au Médecin conseil de l'Institution ;
- les données bancaires ;
- le cas échéant, le numéro d'identification de votre espace privé du site internet.

Ces données sont traitées pour les finalités suivantes :

- 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 votre 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 destinataires des données sont :

- l'Institution et les services de celle-ci ;
- les personnes qui en raison de leurs fonctions sont habilitées à traiter les données et notamment les éventuels mandataires, délégataires de gestion, intermédiaires, réassureurs, coassureurs, distributeurs, les organismes professionnels et organismes assureurs tiers intervenant au présent contrat.

Vos 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.

Vos données sont conservées pendant la durée du présent contrat, augmentée de la durée d'archivage et de la durée la plus longue des prescriptions légales.

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

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement, d'opposition, ainsi que du droit à la portabilité et à la communication post-mortem de vos données.

Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

Vous pouvez exercer leurs droits en s'adressant au Délégué à la Protection des données par courrier électronique à l'adresse : dpo.blf@goupagric.com ou par courrier postal à l'adresse : Groupe AGRICA, Direction déléguée Maîtrise des Risques, 21 rue de la Bienfaisance, 75382 PARIS cedex 08.

ARTICLE 2.5

Réclamation - Médiation

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

- soit par courrier au siège de CPCEA, service Réclamations, 21, rue de la Bienfaisance 75 382 PARIS Cedex 08 ;
- soit par courriel sur le site Internet du Groupe AGRICA (www.groupagric.com) en cliquant sur la rubrique « Une question, contactez-nous » puis, en précisant le sujet de votre demande « Faire une réclamation ».

Afin que votre demande soit traitée dans les plus brefs délais, vous devez communiquer

- votre code client ;
- le domaine concerné (prévoyance).

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

Par la suite, vous pouvez présenter un recours 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.

L'institution procède à nouveau à votre identification 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.

ARTICLE 2.6

Fausse déclaration

Les déclarations faites tant par votre employeur que par vous-même servent de base aux garanties.

CPCEA peut 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 CPCEA.

ARTICLE 2.7

Recours contre tiers responsable

Pour le paiement des prestations à caractère indemnitaire, CPCEA est subrogée jusqu'à concurrence desdites 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 le nom de CPCEA en tant que tiers payeurs.

ARTICLE 2.8

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 L561-1 et suivants du code monétaire et financier.

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

TITRE 3

CONDITIONS D'EXÉCUTION DU CONTRAT

ARTICLE 3.1

Durée

Le contrat souscrit par votre employeur expire le 31 décembre de l'année en cours et se renouvelle ensuite par tacite reconduction, le 1^{er} janvier de chaque année civile, sauf résiliation par votre employeur ou par CPCEA.

ARTICLE 3.2

Groupe assuré

Vous devez être obligatoirement affilié au contrat dès lorsque vous appartenez au groupe assuré défini par votre employeur dans le cadre de votre contrat collectif complémentaire.

ARTICLE 3.3

Affiliation et prise d'effet des garanties

▼ 3.3.1 Prise d'effet de la couverture prévoyance

Vous êtes affilié au contrat :

- à la date de prise d'effet du contrat lorsque vous êtes inscrit sur les registres du personnel et que vous faites partie du groupe assuré ;
- à compter de votre date d'entrée dans l'entreprise ou de votre promotion lorsque vous êtes engagé ou promu postérieurement à la date de prise d'effet du contrat et que vous entrez dans le groupe assuré.

Le droit aux prestations est ouvert dès le premier jour de votre affiliation.

ARTICLE 3.4

Cessation de l'affiliation

Votre affiliation au contrat cesse :

- à la date à laquelle vous cessez d'appartenir au groupe assuré tel que défini dans la présente notice d'information ;
- à la date de rupture de votre contrat de travail, quel qu'en soit le motif, étant précisé que si vous bénéficiez des dispositions légales applicables en matière de cumul emploi-retraite, il s'agit de la date de rupture de votre contrat de travail au titre de l'activité cumulée avec votre retraite ;
- à la date d'effet de la résiliation du présent contrat conclu entre votre employeur et l'Institution.

ARTICLE 3.5

Cessation du droit aux garanties

Sous réserve des dispositions relatives à la portabilité, vos garanties prennent fin à la date de cessation de votre affiliation telle que prévue dans le paragraphe ci-dessus.

En tout état de cause, elles cessent, excepté en cas de cumul Emploi/Retraite, à la date de liquidation de votre 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 3.6

Exclusions des garanties

Sont garantis par l'Institution tous les risques de décès ou d'invalidité absolue et définitive, à l'exclusion de ceux résultant :

- de la guerre,
- de maladies ou accidents qui sont le fait volontaire du bénéficiaire,
- de votre fait, s'il est intentionnel ou frauduleux, étant précisé que le suicide ou la tentative de suicide sont garantis,
- des suites dues à la participation à un crime, délit intentionnel ou rixe (sauf cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et d'accomplissement du devoir professionnel),
- des suites dues à la participation à une émeute ou à un acte de terrorisme,
- de l'usage de stupéfiants ou de tranquillisants en quantité non prescrite médicalement,
- de la pratique de tout sport à titre professionnel.

De plus, s'agissant du « décès par accident », sont exclus tous les risques de décès ou d'invalidité absolue et définitive résultant :

- du suicide ou d'une tentative de suicide,
- de l'explosion ou de la fission du noyau d'un atome ou des radiations ionisantes,
- de la manipulation d'un engin de guerre dont la détention est illégale,
- de la pratique d'un sport aérien (voltige, parachutisme, parapente, vol à voile, ailes volantes, Ultra Légers Motorisés), de la spéléologie, de l'alpinisme (escalade en artificiel et grande course), du saut à l'élastique, des sports de combat,
- de la participation à des compétitions et à leurs essais nécessitant l'utilisation d'un véhicule à moteur,
- de paris, de défis, de tentatives de records,
- de votre état d'ivresse (alcoolémie de taux supérieur ou égal au taux légal en vigueur),
- de traitements ou interventions chirurgicales exécutés dans un but de rajeunissement ou esthétique, qui ne seraient pas la conséquence d'un accident garanti par le contrat.

ARTICLE 3.7

Vos obligations

Vous vous obligez :

- à accepter le précompte des cotisations sur votre bulletin de salaire ;
- à fournir à CPCEA les renseignements nécessaires à l'établissement de vos droits et obligations ;
- à retourner tous justificatifs demandés par CPCEA, afin de vérifier la persistance des droits.

ARTICLE 3.8

Obligations de votre employeur

Votre employeur doit vous remettre la présente Notice d'information établie par l'Institution et décrivant vos garanties. Il doit également vous informer de toute évolution de celle-ci ainsi que des conditions dans lesquelles vous pouvez bénéficier de la portabilité des droits.

Par ailleurs, votre employeur s'oblige vis-à-vis de l'Institution :

- à affilier l'ensemble des salariés appartenant au groupe assuré,
- à verser les cotisations selon les modalités définies ci-après,
- à répondre aux questions de l'Institution relatives à l'application du contrat,
- à fournir à l'Institution les éléments nécessaires à la gestion du contrat, notamment les entrées et sorties du personnel.

ARTICLE 3.9

Restitution de l'indû

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

ARTICLE 3.10

Cotisations

3.10.1 Taux et assiettes de cotisations

Les taux des cotisations du contrat varient en fonction des garanties choisies par votre employeur ou définies par les partenaires sociaux dans le cadre d'un accord de branche.

Les cotisations finançant vos garanties, appelées en pourcentage des salaires, sont calculées sur les éléments de votre 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 votre employeur, notamment dans le cadre de l'activité partielle, de l'activité partielle de longue durée, du congé de reclassement ou du congé de mobilité.

3.10.2 Modalités de paiement des cotisations

Le financement des garanties est assuré conjointement par vous-même et votre employeur, dès votre affiliation.

Votre part de cotisations est directement **précomptée sur votre fiche de paie** par votre employeur.

Votre employeur a la responsabilité du versement total des cotisations.

▼ 3.10.3 Exonération du paiement 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, votre employeur et vous-même êtes exonérés de toutes cotisations pour tout mois civil entier et tant que vous ne reprenez pas votre activité.

▼ 3.10.4 Défaut de paiement des cotisations

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, puis résiliée 10 jours plus tard.

TITRE 4

GARANTIES

Le contrat souscrit par votre employeur propose l'ensemble des garanties décrites ci-dessous. Elles ont pu être choisies de manière cumulative ou non par ce dernier, selon les niveaux de garanties définis dans le certificat d'adhésion.

Si vous souhaitez connaître les garanties choisies par votre employeur, nous vous invitons à vous rapprocher de votre service du personnel.

ARTICLE 4.1 Capital décès

▼ 4.1.1 Capital de base

La garantie Capital Décès assure à vos bénéficiaires, dans les conditions définies à l'article « Bénéficiaires », le paiement d'un capital dont le montant, choisi par votre employeur via le bulletin d'adhésion, est exprimé **en pourcentage du salaire de référence** (tel que défini au Titre « Définitions »).

Ce capital peut être assorti d'une garantie double effet et d'une majoration en cas d'accident, définies ci-après.

▼ 4.1.2 Majorations familiales

Selon le choix de votre employeur, le capital décès peut être assorti de majorations pour enfant(s) à charge.

Le montant de ces majorations, exprimé en pourcentage du salaire de référence (tel que défini au Titre « Définitions »), est fixé dans le bulletin d'adhésion.

▼ 4.1.3 Bénéficiaires

Vous avez la possibilité de désigner le ou les bénéficiaire(s) (personnes physiques) de votre capital décès.

Cette désignation se fait :

- 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 par acte sous seing privé ou d'un acte authentique.

Afin d'éviter tout risque d'homonymie et pour faciliter la recherche du (des) bénéficiaire(s) désigné(s), vous devez indiquer, pour chaque bénéficiaire, toutes précisions permettant son identification exacte, notamment ses nom(s), prénom(s), date et lieu de naissance.

En l'absence d'acceptation du bénéficiaire, vous pouvez à tout moment modifier votre 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 ne pourra être pris en compte.

À défaut :

- **dans le cas où les garanties du présent contrat sont souscrites en complément d'un régime conventionnel ou d'un contrat collectif**, il est fait application de la clause type de désignation de bénéficiaires dudit régime ou dudit contrat.
- **dans le cas où les garanties du présent contrat sont souscrites en garanties de base**, il est fait application de la clause type décrite ci-après.

Le capital décès est attribué dans l'ordre de priorité suivant :

- à votre conjoint, cocontractant d'un PACS ou concubin ;
- à défaut, par parts égales entre eux, à vos enfants légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis ;
- à défaut, par parts égales entre eux, à votre père et à votre mère et, en cas de décès de l'un d'entre eux, au survivant pour la totalité ;
- à défaut, par parts égales entre eux, à vos héritiers selon l'ordre successoral défini aux articles 734 à 755 du Code civil.

Si le contrat prévoit des majorations familiales (enfants à charge), ces majorations sont versées aux seuls enfants qui les ont générées (ou à leur représentant légal pour les enfants mineurs).

Pour ouvrir droit aux majorations, l'enfant à charge doit être reconnu comme tel au jour de votre décès.

▼ 4.1.4 Majoration du capital pour décès par accident

En cas de décès accidentel, la garantie « Majoration du capital pour décès par accident » garantit à vos bénéficiaires, dans les conditions définies à l'article « Bénéficiaires », le paiement d'un capital décès dont le montant, fixé dans le bulletin d'adhésion, est exprimé en pourcentage du capital décès de base visé ci-dessus.

Le décès ne peut être considéré comme accidentel que s'il survient dans un délai maximal de 12 mois à compter du jour de l'accident. La preuve de la nature accidentelle du décès ou de la relation de cause à effet entre l'accident et le décès incombe à vos bénéficiaires.

▼ 4.1.5 Double effet

Lorsque votre conjoint décède simultanément (dans les 24 heures qui précèdent ou suivent votre décès) ou postérieurement à votre décès (dans un délai maximum de 12 mois), il est versé aux enfants encore à charge du dernier décédé, sous réserve qu'ils aient été à votre charge au moment de votre décès, un capital correspondant au **capital décès, hors majorations familiales**.

Le montant de ce capital est indiqué dans le bulletin d'adhésion.

▼ 4.1.6 Invalidité absolue et définitive

En cas d'invalidité absolue et définitive, vous ou votre représentant légal pouvez demander par anticipation le versement des prestations prévues par le contrat (hors éventuelles majorations familiales).

Vous êtes considéré comme étant en invalidité absolue et définitive si vous remplissez la double condition suivante :

- ne plus pouvoir exercer une activité rémunérée,
- percevoir du régime de base une pension d'invalidité catégorie 3 ou une rente accident du travail ou maladie professionnelle pour un taux d'incapacité égal ou supérieur à 80 % et nécessitant l'assistance d'une tierce personne.

Dès la fourniture à l'Institution de la constatation médicale et après en avoir fait la demande, vous ou votre représentant légal pouvez bénéficier du versement des prestations.

Le paiement du capital s'effectue par un **versement unique** et met définitivement fin à l'attribution de celui-ci.

Toutefois, les majorations pour enfant à charge seront, le cas échéant, versées à vos enfants à charge au jour du décès.



ARTICLE 4.2

Plafonnement des prestations

Les prestations accordées à l'ensemble de vos bénéficiaires sont versées **dans la limite d'un montant correspondant à dix fois le salaire de référence, et ce, pour l'ensemble des garanties souscrites par votre entreprise dans le cadre du contrat.**



ARTICLE 4.3

Maintien des prestations

Par exception aux dispositions de l'article « Cessation du droit aux garanties », l'ensemble des garanties décès choisies par votre employeur sont maintenues dans les cas suivants :

- si vous êtes indemnisé par CPCEA au titre des garanties incapacité temporaire de travail ou incapacité permanente de travail lorsque votre contrat de travail est rompu ;
- si vous êtes indemnisé par CPCEA au titre des garanties incapacité temporaire ou permanente de travail lorsque votre entreprise a résilié le contrat « Capital Décès ».



ARTICLE 4.4

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.

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 CPCEA 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.

TITRE 5

PORTABILITÉ DES DROITS

En cas de cessation de votre contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, vous pouvez bénéficier du maintien des garanties prévues par le contrat de votre 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 votre 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 CPCEA 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 vous est acquis sans versement de cotisation durant la période de portabilité, le financement de ce maintien étant inclus dans la cotisation des actifs.

ARTICLE 5.1 Bénéficiaire

Vous pouvez continuer à bénéficier des garanties, qui vous couvraient en tant qu'actif, lorsque votre contrat de travail a été rompu et que vous remplissez 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 votre contrat de travail.

ARTICLE 5.2

Ouverture et durée des droits à portabilité

En tant qu'ancien salarié, vous avez acquis la possibilité de vous voir ouvrir, sous conditions, des droits à prestations au titre de la portabilité à compter de la date de rupture effective de votre contrat de travail.

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

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

ARTICLE 5.3

Obligation de votre entreprise

Votre entreprise doit informer CPCEA de la cessation de votre contrat de travail si vous êtes susceptible d'ouvrir droit à la portabilité.

ARTICLE 5.4

Vos obligations

Vous devez justifier auprès de l'Institution que vous remplissez les conditions requises au moment de la demande de versement des prestations.

A ce titre, vous devez fournir une copie de votre certificat de travail et de votre attestation de prise en charge par l'assurance chômage ainsi qu'une copie de vos attestations de paiement de Pôle emploi.

En cas de décès, l'ensemble des pièces justificatives doivent être produites par les bénéficiaires au moment de la demande d'attribution des prestations décès.

Vous devez informer CPCEA 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 qui vous sont accordées au titre de la portabilité, sont identiques à celles définies par le contrat pour les salariés en activité.

Toute modification des prestations du contrat intervenant au cours de votre période de portabilité vous est applicable.

ARTICLE 5.6 **Cessation de la portabilité**

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

- à la fin de la durée de maintien à laquelle vous ouvrez droit si elle est inférieure à 12 mois ;
- à la date à laquelle vous reprenez 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 ;
- en cas de résiliation du contrat par votre entreprise.

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

DOCUMENTS A FOURNIR POUR TOUTES LES PRESTATIONS

- l'acte de décès du défunt,
- un extrait d'acte de naissance du défunt avec mentions marginales (datant de moins de 3 mois),
- un certificat médical, à l'attention du Médecin Conseil de la Caisse indiquant la cause du décès,
- un certificat d'hérédité,
- un relevé d'identité bancaire au nom des bénéficiaires,
- une photocopie lisible du livret de famille complet et tenu à jour, avec toutes les mentions marginales.

Pour l'assuré en concubinage :

- un certificat de concubinage délivré par la mairie et précisant le début de vie commune jusqu'au jour du décès ;
- ou une copie des factures en commun ou au nom de chacun des concubins séparément mentionnant une adresse identique, des deux années civiles précédant le décès (mois de janvier et de décembre pour chaque année) ;
- ou une copie des avis d'imposition de chaque concubin des deux années civiles précédant le décès ;
- ou le livret de famille en cas de présence d'un enfant (ou plusieurs) né de cette union.

Pour le pacsé :

- une photocopie du PACS.

Pour l'assuré divorcé ou séparé de corps :

- une photocopie du jugement de divorce ou de séparation.

Pour l'assuré licencié :

- une photocopie de la notification de décision et un avis de paiement de Pôle Emploi jusqu'au décès.

Pour les enfants mineurs :

- la désignation du tuteur légal des enfants ou la délibération du conseil de famille ou l'autorisation du jugement des Tutelles.

Si l'enfant est âgé de 18 à 28 ans :

- un certificat de scolarité ou une photocopie du contrat d'apprentissage de l'année en cours.

Si l'enfant présente une incapacité permanente au moins égale à 80 % avant son 21^{ème} anniversaire :

- la carte d'invalidité ou notification de la Cotorep faisant état d'un taux d'incapacité d'au moins 80 %.

Si l'enfant est demandeur d'emploi inscrit à Pôle emploi :

- la photocopie de sa carte d'inscription à Pôle emploi et l'attestation Pôle emploi mentionnant que l'enfant est inscrit durant le trimestre où est survenu votre décès, une attestation de Pôle emploi précisant que l'enfant n'est pas indemnisé.

DOCUMENTS A FOURNIR EN CAS D'INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE

Pour le versement anticipé du capital :

- la notification du régime de base vous classant en invalidité de 3^{ème} catégorie ou la notification vous attribuant une rente accident du travail pour un taux d'incapacité permanente égal ou supérieur à 80%.

DOCUMENTS A FOURNIR EN CAS DE DECES ACCIDENTEL

Pour le versement de la majoration du capital pour décès paraccident (du travail, de la vie privée, de la circulation) :

Outre les pièces décrites ci-dessus, tous les documents prouvant que le décès résulte d'un accident tels que :

- le rapport de police, de gendarmerie ou de pompiers (procès-verbal),
- la déclaration d'accident du travail par l'employeur.

TITRE 7

DEFINITIONS

ACCIDENT

L'accident se définit, d'une façon générale, comme l'atteinte corporelle, mais non intentionnelle, de votre part, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Accident du travail : est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise. Est également considéré comme accident du travail, l'accident survenu pendant le trajet d'aller-retour entre votre résidence et votre lieu de travail, conformément à la législation en vigueur.

Accident de la circulation : est considéré comme accident corporel de la circulation tout accident impliquant au moins un véhicule, survenant sur une voie publique ou une voie privée, et tel que défini par les textes législatifs et la jurisprudence en la matière.

Les actes volontaires et les catastrophes naturelles sont exclus, de même que les accidents de trajet considérés comme accidents du travail, ainsi que précisé ci-dessus.

CONJOINT

Par conjoint, il faut entendre la personne, non séparée de droit, avec laquelle vous êtes marié.

Sont assimilés au conjoint, le cocontractant d'un PACS et le concubin, tels que définis ci-dessous.

COCONTRACTANT D'UN PACS

Par cocontractant d'un PACS, il faut entendre la personne avec laquelle vous avez conclu un pacte civil de solidarité (PACS).

CONCUBIN

Par concubin, il faut entendre la personne vivant avec vous en concubinage selon les dispositions de l'article 515-8 du Code civil, depuis au moins deux ans, sous réserve que vous soyez libre au regard de l'état civil de tout lien de mariage ou de PACS.

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 enfant, il faut entendre :

- vos enfants (légitimes, adoptés ou reconnus, nés ou à naître) ;
- les enfants que vous avez recueillis, et pour lesquels la qualité de tuteur vous a été reconnue ;
- les enfants dont la qualité d'ayants droit par rapport à vous aura été reconnue par le régime de base de la Sécurité sociale.

Dès lors que ces enfants remplissent l'une des conditions suivantes :

- les enfants âgés de moins de 20 ans, sous réserve que leur rémunération n'excède pas 55 % du SMIC ;
- les enfants de moins de 28 ans, sous réserve qu'ils poursuivent leurs études ou qu'ils soient apprentis ou demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi et non indemnisés ;
- les enfants invalides au sens de la législation sociale, quelque soit leur âge, à condition que leur état d'invalidité ait été constaté avant leur 21^{ème} anniversaire.

Dans le cas où le présent contrat est adhéré en tant que sur-complémentaire d'un contrat prévoyance socle, il faut vous reporter à la définition de la Notice d'information de votre contrat complémentaire socle.

SALAIRE DE RÉFÉRENCE POUR LE CALCUL DES PRESTATIONS

Par salaire de référence, il faut entendre votre salaire annuel brut qui est déterminé à partir des éléments de rémunération retenus pour le calcul des cotisations, qui sert de base au calcul et au paiement des prestations.

Il est déterminé à partir des éléments de rémunération et, le cas échéant, du revenu de remplacement versé par votre employeur, 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 des cotisations des quatre trimestres civils précédant votre 1^{er} arrêt de travail ou votre décès s'il n'a pas été précédé d'un arrêt de travail.

Lorsque vous avez moins de quatre trimestres civils d'activité dans l'entreprise, le salaire de référence est reconstitué proportionnellement à votre temps de présence au sein de celle-ci.

En cas de décès précédé d'une indemnisation au titre de l'incapacité temporaire ou permanente de travail, votre salaire annuel brut est revalorisé en fonction du pourcentage d'augmentation du coefficient servant de base à la revalorisation des prestations concernées.

