



Prévoyance

SALARIÉS NON CADRES

Régime de prévoyance

Accord départemental de prévoyance des Exploitations de
Polyculture-Elevage de la Manche du 28 juillet 2009

Notice d'Information



AGRI PRÉVOYANCE



Groupe AGRICA

Titre 1 —	Présentation du régime	4
ARTICLE 1-1	OBJET DU CONTRAT	4
ARTICLE 1-2	DURÉE	4
ARTICLE 1-3	GROUPE ASSURÉ	4
ARTICLE 1-4	AFFILIATION ET PRISE D'EFFET	4
ARTICLE 1-5	CESSATION D'AFFILIATION ET FIN DES GARANTIES	5
ARTICLE 1-6	DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL	5
ARTICLE 1-7	COTISATIONS	6
ARTICLE 1-8	OBLIGATION D'INFORMATION DU PARTICIPANT	6
ARTICLE 1-9	PRESCRIPTION	6
ARTICLE 1-10	RECOURS CONTRE LE TIERS RESPONSABLE	6
ARTICLE 1-11	INFORMATIQUE ET LIBERTÉ	7
ARTICLE 1-12	RÉCLAMATIONS - MÉDIATION	8
Titre 2 —	Garanties incapacité de travail	10
ARTICLE 2-1	GARANTIE INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL	10
ARTICLE 2-2	GARANTIE INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL	11
ARTICLE 2-3	DISPOSITIONS PARTICULIÈRES EN CAS D'ASSUREURS SUCCESSIFS	12
ARTICLE 2-4	CONTRÔLE MÉDICAL DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL	13
Titre 3 —	Garanties décès	14
ARTICLE 3-1	LE CAPITAL DÉCÈS	14
ARTICLE 3-2	LA RENTE ÉDUCATION	15
ARTICLE 3-3	L'INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES	17
ARTICLE 3-4	EXCLUSIONS DE LA GARANTIE	17
ARTICLE 3-5	MAINTIEN DE LA GARANTIE	17
Titre 4 —	Maintien des garanties prévoyance au titre de la portabilité	18
ARTICLE 4-1	PRÉSENTATION DU DISPOSITIF	18
ARTICLE 4-2	BÉNÉFICIAIRES	18
ARTICLE 4-3	OUVERTURE ET DURÉE DES DROITS À PORTABILITÉ	18
ARTICLE 4-4	VOS OBLIGATIONS	18
ARTICLE 4-5	PRESTATIONS	18
ARTICLE 4-6	CESSATION DE LA PORTABILITÉ	19
Titre 5 —	Action sociale	20
Annexe 1 —	Définitions	21
Annexe 2 —	Pièces à fournir pour le règlement des prestations	22
ARTICLE 1	VERSEMENT DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL	22
ARTICLE 2	VERSEMENT DES PRESTATIONS DÉCÈS	22
	Vos contacts	24

Préambule

Les partenaires sociaux du département ont souhaité permettre à tous les salariés non cadres des exploitations agricoles et activités connexes de la Manche, affiliées au régime agricole de protection sociale, énumérées ci-dessous :

- Polyculture-élevage ;
- Exploitations de cultures légumières et maraîchères ;
- Coopératives d'utilisation du matériel agricole (CUMA) ;
- Structures agro-touristiques et activités qui sont dans le prolongement de l'acte de production ou qui ont pour support l'exploitation ;

de bénéficier d'une prévoyance complémentaire, harmonisée sur l'ensemble du département.

—
Cette décision a fait l'objet d'un accord départemental de prévoyance en date du 28 juillet 2009.

—
Cet accord a pour objectif d'améliorer les conditions d'indemnisation des salariés en incapacité temporaire et permanente de travail et en cas de décès.

—
Il est entré en vigueur au **1^{er} janvier 2010** et est mis en œuvre par AGRI PRÉVOYANCE dans le cadre d'un contrat collectif :

- à **adhésion obligatoire** pour l'ensemble des entreprises entrant dans le champ d'application professionnel et territorial dudit accord ;
- à **affiliation obligatoire** pour l'ensemble des salariés non cadres de ces entreprises, tels que définis par l'accord.

Les partenaires sociaux ont désigné en qualité d'assureur des garanties AGRI PRÉVOYANCE (21, rue de la Bienfaisance – 75382 PARIS Cedex 08).

La rente d'éducation est assurée par l'OCIRP, organisme Commun des Institutions de rente et de Prévoyance (17, rue de Marignan – 75008 PARIS).

AGRI PRÉVOYANCE et l'OCIRP sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), sise, 61, rue Taitbout - 75009 PARIS.

AGRI PRÉVOYANCE délègue, dans le cadre d'une convention de gestion nationale, l'appel des cotisations de l'ensemble des garanties et le versement des prestations incapacité temporaire de travail aux caisses de Mutualité Sociale Agricole.

Le règlement des prestations incapacité permanente et décès est effectué par AGRI PRÉVOYANCE.

—
La présente notice, qui a pour objet de vous décrire l'ensemble des garanties du régime, se compose de trois parties :

- le Titre 1 vous présente le régime ;
- le Titre 2 vous décrit les garanties incapacité de travail ;
- le Titre 3 vous décrit les garanties décès ;
- le Titre 4 vous décrit la portabilité de vos droits ;
- le Titre 5 vous expose l'Action sociale.

Titre 1 — Présentation du régime

ARTICLE 1-1 **Objet du contrat**

—
Le régime de prévoyance mis en place par les partenaires sociaux a pour objet de vous assurer, dans les conditions exposées dans le Titre 2 de la présente notice :

- le versement d'une indemnité journalière complémentaire, en cas d'incapacité temporaire de travail consécutive à une maladie ou à un accident ;
- le versement d'une rente mensuelle complémentaire, en cas d'incapacité permanente consécutive à une maladie professionnelle ou à un accident du travail ;
- le versement d'une pension d'invalidité complémentaire, en cas d'incapacité permanente consécutive à une maladie ou à un accident non professionnels ;
- le paiement d'un capital décès à vos ayants-droit en cas de décès survenant durant votre période d'activité ;
- le paiement d'une rente d'éducation aux enfants dont vous aviez la charge au jour de votre décès ;
- le paiement d'une indemnité d'obsèques en cas de décès de votre conjoint, d'un enfant à charge ou au cas où vous viendriez à décéder en activité.

ARTICLE 1-2 **Durée**

—
Le régime complémentaire de prévoyance auquel vous êtes affilié s'impose à votre employeur, tant pour ce qui est de son obligation d'adhérer que du contenu des garanties ou encore de sa gestion par AGRI PRÉVOYANCE.

Il ne peut être remis en cause que par les partenaires sociaux signataires de l'accord départemental de prévoyance de la Manche.

ARTICLE 1-3 **Groupe assuré**

—
Le régime de prévoyance mis en place par les partenaires sociaux de la production agricole de la région Picardie bénéficie à l'ensemble des salariés non cadres sans condition d'ancienneté. Vous devez être obligatoirement affilié au contrat de prévoyance mettant en œuvre ce régime **dès lors que vous êtes présent dans l'entreprise.**

Cette obligation d'affiliation vous concerne également si :

- votre contrat de travail est suspendu, dans les conditions prévues à l'article 1-6 ci-après ;
- vous reprenez une activité dans le cadre d'un cumul emploi/retraite.

ARTICLE 1-4 **Affiliation et prise d'effet**

—
Votre affiliation au contrat de prévoyance prend effet :

- le 1^{er} janvier 2010, si vous êtes, à cette même date, salarié non cadre d'une entreprise relevant de l'accord de prévoyance ou à la date de prise d'effet de l'adhésion de votre entreprise au contrat ;
- à défaut, dès votre embauche dans une entreprise relevant de l'accord de prévoyance.

Le contrat ne prévoit aucun délai de carence : vous êtes donc couvert par ledit contrat dès le premier jour de prise d'effet de votre affiliation.

ARTICLE 1-5 Cessation d'affiliation et fin des garanties

—
Votre affiliation au contrat cesse :

- le lendemain du jour au cours duquel vous perdez le statut de non cadre ;
- le lendemain du jour au cours duquel intervient la rupture de votre contrat de travail, quel qu'en soit le motif, étant précisé qu'en cas 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 ;
- le lendemain du jour au cours duquel vous cessez de percevoir une rémunération, sous réserve des dispositions spécifiques prévues à l'article 1 – 6 en cas de suspension du contrat de travail pour une durée supérieure à un mois civil ;
- en tout état de cause, à la date de liquidation de votre pension de vieillesse par la Mutualité Sociale Agricole (MSA) ou par tout autre régime de base de sécurité sociale, y compris pour inaptitude au travail, excepté en cas de cumul emploi-retraite.

—
Outre les dispositions spécifiques aux garanties incapacité de travail en cours de service et à la garantie décès prévues ci-après aux articles 2-1-3, 2-2-3 et 2-5-6, **le contrat de prévoyance cesse de produire ses effets à la date de cessation de votre affiliation.**

ARTICLE 1-6 Dispositions spécifiques en cas de suspension du contrat de travail

—
En cas de suspension de votre contrat de travail pour une durée supérieure à un mois civil d'arrêt complet, votre affiliation est maintenue dans les conditions suivantes :

—
Votre contrat de travail est suspendu pour une durée supérieure à un mois civil complet, pour cause de maladie, maternité ou d'accident (toutes causes)

Votre affiliation au contrat est maintenue à compter du premier jour du mois qui suit votre arrêt de travail, total et continu, tant que dure votre arrêt et ce sans contrepartie de cotisation. Ce maintien est accordé tant que dure l'arrêt de travail ouvrant droit au bénéfice de l'exonération. Si vous reprenez partiellement votre activité pour raison de santé, l'exonération de cotisation est partielle et les cotisations sont dues sur la base de votre salaire d'activité.

—
Votre contrat de travail est suspendu pour une durée supérieure à un mois civil complet, pour une cause AUTRE que la maladie, la maternité ou l'accident (toutes causes)

- si la suspension donne lieu à versement de salaire par votre employeur

Votre affiliation au contrat est maintenue à compter du premier jour du mois qui suit l'arrêt total et continu de travail.

Ce maintien d'affiliation s'effectue, tant que votre employeur vous verse un salaire, total ou partiel, sur les mêmes bases que celles prévues

pour les salariés exerçant leur activité professionnelle : mêmes prestations et mêmes cotisations appelées à l'employeur.

→ si la suspension ne donne pas lieu à versement de salaire par votre employeur

Dans ce cas, vous pouvez demander, à AGRI PRÉVOYANCE, à souscrire un contrat individuel pour maintenir la garantie décès, sous réserve de vous acquitter de la totalité de la cotisation finançant cette garantie (part patronale et part salariale).

ARTICLE 1-7 Cotisations

Le financement du régime est assuré conjointement par vous-même et votre employeur.

Votre part de cotisation est directement précomptée sur votre fiche de paye, par votre employeur.

Votre employeur a la responsabilité du versement total des cotisations.

Les cotisants sont les salariés non cadres sans condition d'ancienneté.

ARTICLE 1-8 Obligation d'information du participant

Vous vous engagez à fournir à AGRI PRÉVOYANCE, soit directement, soit par l'intermédiaire de votre employeur tout renseignement nécessaire à l'établissement de vos droits et obligations.

ARTICLE 1-9 Prescription

Toutes actions relatives aux garanties de votre régime sont prescrites par deux ans, à compter de l'évènement qui y donne naissance, dans les conditions de l'article L. 932-13 du Code de Sécurité Sociale. Ce délai est porté à :

→ cinq ans en ce qui concerne la garantie incapacité de travail ;

→ dix ans en ce qui concerne la garantie décès, lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'assuré.

Toutefois ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'institution en a eu connaissance ;

2. 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 votre action, celle de l'entreprise adhérente, 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 avec accusé de réception adressée 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 1-10 Recours contre le tiers responsable

—

Le recours contre tiers responsable est la procédure engagée à l'encontre d'un « tiers responsable » d'un accident (accident de la circulation, accident domestique, agression, etc...) en vue du remboursement de tous les frais exposés à la suite de l'accident.

Les Institutions de prévoyance qui ont versé des prestations à un salarié disposent d'un recours contre l'auteur responsable de cet accident ou de son assureur afin d'obtenir le remboursement de ces prestations.

—

En application de ce texte, lorsque vous êtes victime d'un accident mettant en cause un tiers, vous devez, sous peine de perdre vos droits à garantie, déclarer à l'assureur de l'auteur de l'accident le nom de l'Institution en tant que tiers payeur.

ARTICLE 1-11 Informatique et liberté

—

Les informations vous concernant vous et vos ayants droit sont destinées aux services de l'Institution, au(x) mandataire(s), assureur(s), réassureur(s) ainsi qu'aux organismes professionnels intervenant au contrat.

—

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous pouvez demander, en justifiant de votre identité, communication et rectification, s'il y a lieu, de toute information vous concernant qui figurerait sur tout fichier utilisé dans le cadre du présent régime par courrier au

siège de l'Institution, 21, rue de la Bienfaisance, 75382 PARIS Cedex 08, ou par courriel à l'adresse suivante : « cnil.blf@groupagric.com ».

ARTICLE 1-12 Réclamations - Médiation

—
En cas de désaccord persistant, en dehors de toute demande d'information ou d'avis, vous pouvez adresser une réclamation :

- soit par courrier à AGRI PRÉVOYANCE - Service Réclamations, 21 rue de la Bienfaisance, 75382 Paris cedex 08 ;
- soit par courriel sur le site Internet de AGRI PRÉVOYANCE en cliquant sur la rubrique « Réclamations ».

Vous devez préciser votre code client et le domaine concerné (retraite, prévoyance ou santé).

Dès lors, AGRI PRÉVOYANCE vous adresse un accusé de réception dans les 10 jours suivants la réception de votre demande et traite votre demande dans un délai maximal de 2 mois.

Par suite, vous pouvez présenter un recours auprès du Médiateur du Centre Technique des Institutions de Prévoyance (CTIP) dont le siège se situe 10 rue Cambacérès, 75008 Paris.

Titre 2 — Garanties incapacité de travail

ARTICLE 2-1 Garantie incapacité temporaire de travail

Cette garantie vous assure en cas d'arrêt de travail pour accident ou maladie, dûment justifié par prescription médicale, le versement d'indemnités journalières **complémentaires** à celles servies par le régime de base.

2-1-1 OUVERTURE DU DROIT

Cette garantie vous sera attribuée, **sans condition d'ancienneté dans l'entreprise**, et à condition de percevoir de la part de la MSA des indemnités journalières au titre des assurances sociales agricoles.

2-1-2 ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

La garantie incapacité temporaire de travail entre en vigueur :

- en cas d'accident du travail, d'accident de trajet, ou de maladie professionnelle, **à compter du 1^{er} jour d'arrêt de travail** ;
- en cas de maladie ou d'accident de la vie privée, **à compter du 8^{ème} jour d'arrêt de travail**.

2-1-3 MODALITÉS DE L'INDEMNISATION

Conditions préalables

Le versement de l'indemnité journalière intervient sous réserve que :

- vous justifiez auprès de la MSA de votre incapacité temporaire de travail, dans les 48 heures par certificat médical ;
- vous soyez pris en charge par la MSA.

Le versement des prestations incapacité temporaire de travail est effectué en même temps que le versement des indemnités journalières du régime de base par les caisses de Mutualité Sociale Agricole.

Montant

L'indemnisation globale (indemnités journalières versées par le régime de base ainsi que les indemnités complémentaires AGRI PRÉVOYANCE) est égale à :

- 90% de votre salaire de base pendant les 135 premiers jours,
- Puis à 75% de ce même salaire pour la suite de votre arrêt de travail et au maximum jusqu'au 1095^{ème} jour d'arrêt,

Votre salaire de base correspond à votre salaire brut de référence pris en compte lors du calcul des indemnités journalières complémentaires. Il correspond à celui retenu pour le calcul des indemnités journalières légales, à savoir les 3 derniers mois pour les arrêts d'origine privée et le dernier mois pour les arrêts d'origine professionnelle.

En cas de reprise d'activité à temps partiel pour raison thérapeutique, les indemnités journalières complémentaires versées par l'institution sont **réduites dans les mêmes proportions que celles versées par la MSA au titre du régime de base**.

En tout état de cause, le cumul des indemnités journalières versées par la MSA au titre du régime de base, de votre régime de prévoyance complémentaire et, le cas échéant, vos salaires

perçus, **ne peut excéder le montant de votre salaire net d'activité perçu avant votre incapacité de travail.**

Revalorisation

Vos indemnités journalières complémentaires font l'objet d'une revalorisation selon les mêmes modalités que les indemnités journalières versées par la MSA au titre du régime de base.

Règlement

Les indemnités journalières complémentaires sont réglées par la Caisse de Mutualité Sociale Agricole **conjointement et selon la même périodicité que les indemnités journalières de base.** Si votre employeur continue à vous régler votre salaire durant votre arrêt de travail, la MSA lui verse directement les indemnités journalières de base et complémentaires.

Dans le cas contraire, les indemnités journalières vous sont versées directement.

Durée

Le service des indemnités journalières complémentaires dure tant que votre incapacité temporaire donne lieu au versement d'indemnités journalières par la MSA au titre du régime de base et au plus tard jusqu'au 1095^{ème} jour d'arrêt de travail.

Si votre contrat de travail est rompu avant la fin de la période d'indemnisation, les indemnités journalières complémentaires continuent à vous être versées tant que dure le versement d'indemnités journalières par le régime de base, et ce, jusqu'à la date limite d'indemnisation.

Le service de l'indemnité journalière cesse :

- lorsque la MSA ne vous verse plus d'indemnité journalière au titre du régime de base ;
- dès lors que vous reprenez une activité professionnelle, quelle que soit la nature de cette activité ;
- lorsque le régime de base vous reconnaît un état d'incapacité permanente ;
- à la date de votre décès.

ARTICLE 2-2 Garantie incapacité permanente de travail

Cette garantie, susceptible de vous être servie pour une incapacité permanente, vous assure le versement d'une pension mensuelle complémentaire en cas d'attribution par le régime de base :

- d'une pension d'invalidité catégorie 2 ou 3 reconnue par le régime de base ;
- d'une rente accident du travail pour incapacité dont le taux d'incapacité permanente, au sens de l'article L.434-2 du Code de la Sécurité sociale, est au moins égal à 66,66 %.

2-2-1 OUVERTURE DU DROIT

Les bénéficiaires sont tous les salariés non cadres sans condition d'ancienneté.

Pour ouvrir droit à la garantie incapacité permanente de travail, vous devez :

- percevoir de la part de la MSA une rente accident du travail pour une incapacité permanente au moins égale à 66,66% ;

→ ou percevoir de la part de la MSA une pension d'invalidité de catégorie 2 ou 3.

2-2-2 ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

La garantie incapacité permanente de travail intervient **dès la date de reconnaissance par la MSA, de votre état d'incapacité permanente, pour un taux égal ou supérieur à 66,66% ou dès la date d'attribution d'une pension d'invalidité de catégorie 2 ou 3.**

2-2-3 MODALITÉS DE L'INDEMNISATION

Montant

Le montant de la pension mensuelle est égal à **15 % de votre salaire de base.**

Votre salaire de base correspond au douzième des rémunérations que vous avez perçu au cours des 12 mois civils précédant la date de l'arrêt de travail ou du salaire moyen mensuel brut calculé sur votre période travaillée si vous avez moins de 12 mois d'ancienneté dans votre entreprise.

En tout état de cause, le cumul de vos pensions (pension mensuelle versée au titre de votre régime de prévoyance et rente versée par la MSA) et, le cas échéant, vos salaires perçus, **ne peut excéder le montant de votre salaire net d'activité perçu avant votre incapacité de travail.**

Revalorisation

La revalorisation de la pension complémentaire s'effectue selon les mêmes modalités que celle du régime de base.

Règlement

Votre pension complémentaire vous est réglée mensuellement à terme échu par AGRI PRÉVOYANCE.

Durée

Votre pension complémentaire vous est versée mensuellement :

- tant que vous percevez une pension ou une rente du régime de base ;
- jusqu'à la date d'attribution de votre pension de vieillesse par un régime de Sécurité Sociale et au plus tard à la date à laquelle vous pouvez bénéficier de la liquidation d'une pension de vieillesse à taux plein ;
- jusqu'à votre décès.

ARTICLE 2-3 Dispositions particulières en cas d'assureurs successifs

Dans l'hypothèse où vous seriez déjà indemnisé par un précédent organisme assureur, au titre d'un arrêt de travail antérieur à votre affiliation au présent contrat de prévoyance, seules les revalorisations intervenant à compter de cette date seront prises en charge par l'institution, dans la mesure où elles ne le sont pas déjà par l'organisme précédent.

Toutefois, si le précédent organisme assureur accepte de transférer les provisions de l'ancien contrat à l'Institution, les indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire de travail et les rentes en cas d'incapacité permanente sont alors versées par l'Institution et revalorisées dans les conditions définies à l'article 2-2-3.

ARTICLE 2-4 **Contrôle médical de l'incapacité de travail**

—
L'Institution se réserve expressément la faculté d'apprécier et de contrôler votre état d'incapacité.

A cet effet, les médecins, agents ou délégués de l'Institution doivent pouvoir se rendre auprès de vous. Aussi, vous vous engagez, par avance, à les recevoir et à les informer loyalement de votre état. Les médecins de l'Institution peuvent également vous convoquer.

—
En outre, l'Institution peut vous demander de fournir tout justificatif qui lui semblerait nécessaire afin de vérifier que le montant de l'indemnisation ne dépasse pas les limites prévues à l'article 2-2-3.

—
Si vous vous opposez aux visites et/ou aux examens médicaux, ou que vous ne produisez pas les justificatifs visés à l'alinéa précédent, l'Institution est autorisée à suspendre ou interrompre de plein droit le paiement de vos prestations.

—
En cas de désaccord entre votre médecin et celui de l'Institution portant sur votre état d'incapacité temporaire ou permanente, il pourra être convenu, d'un commun accord, de s'en remettre à un médecin arbitre. Dans ce cas, les honoraires d'arbitrage sont partagés par moitié entre vous-même et l'Institution.

Titre 3 — Garantie Décès

Vous ouvrez droit à cette garantie sans condition d'ancienneté.

Elle comprend plusieurs prestations :

- un capital décès ;
- une rente éducation ;
- une indemnité frais d'obsèques.

—

Pour les garanties capital décès et indemnité frais d'obsèques, la notion d'enfant à charge se définit de la façon suivante :

Par « enfant », il faut entendre :

- les enfants du participant (légitimes, adoptés ou reconnus, nés ou à naître)
- les enfants recueillis par le participant et pour lequel la qualité de tuteur lui est reconnue
- les enfants qui ont été élevés par le participant pendant neuf ans au moins avant leur 16^{ème} anniversaire
- les enfants dont la qualité d'ayant droit du participant aura été reconnue par le régime de base de sécurité sociale.

—

Sont considérés comme enfants à charge les enfants nés ou élevés :

- âgés de moins de 18 ans, quelle que soit leur situation ;
- âgés de 18 à 26 ans lorsqu'ils sont étudiants, apprentis, demandeurs d'emploi inscrits à PÔLE EMPLOI et non indemnisés par le régime d'Assurance Chômage ;
- reconnus invalides au sens de la législation des assurances sociales, quel que soit leur âge.

ARTICLE 3-1 Le capital décès

—

3-1-1 MONTANT DU CAPITAL DÉCÈS

Le montant du capital décès est fonction de votre salaire annuel brut et de votre situation de famille.

En effet, le contrat prévoit un capital de base auquel peuvent s'ajouter des majorations familiales.

Ce capital est versé aux bénéficiaires, sur leur demande.

Son montant est égal à 100% du salaire annuel brut.

Le salaire brut pris en compte est le salaire brut total soumis à cotisations que vous avez perçu pendant les 12 derniers mois précédents le décès, ou le cas échéant votre arrêt de travail, ou en cas de décès avant 12 mois d'ancienneté, votre salaire moyen mensuel multiplié par 12 mois.

Le montant de ce capital décès est majoré de 25% par enfant à charge au moment du décès. Les majorations familiales sont directement versées à l'enfant à charge si ce dernier est majeur, ou à son représentant légal, s'il est mineur.

—

3-1-2 BÉNÉFICIAIRES

Le capital décès est versé comme suit :

- En présence de bénéficiaires prioritaires :
 - en totalité à votre conjoint survivant non séparé de corps ;
 - entre votre conjoint, qui ne peut se voir attribuer moins de 50% du capital, et vos descendants, si vous avez notifié à AGRI PRÉVOYANCE une répartition.

En l'absence de conjoint survivant non séparé de corps, le capital est versé en totalité à vos descendants.

—

Le cocontractant d'un PACS et à défaut le concubin justifiant d'au moins deux ans de vie commune ou d'un enfant né de leur union sont assimilés au conjoint non séparé de corps.

→ En cas d'absence de bénéficiaires prioritaires, le capital est attribué dans l'ordre suivant :

- aux bénéficiaires désignés par vos soins ;
- à vos héritiers.

—

La désignation éventuelle peut :

- se faire en remplissant le bulletin de désignation prévu à cet effet ;
- ou faire l'objet d'un 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, prénoms, date et lieu de naissance.

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

—

3-1-2 INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

En cas d'invalidité de catégorie 3, absolue et définitive ou d'incapacité permanente consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle au taux de 66% :

→ constatée par le régime de base de la Mutualité Sociale Agricole ;

→ vous interdisant toute activité rémunérée ;

→ vous obligeant à être assisté d'une tierce personne pour les actes de la vie courante ;

→ et, à condition que vous ne puissiez prétendre à une retraite de base à taux plein, notamment au titre de l'invalidité ;

le capital décès de base peut, sur votre demande, vous être versé de manière anticipée en 24 mensualités. Les majorations familiales sont versées au jour de votre décès aux personnes qui les ont générées.

—

Si vous veniez à décéder avant la liquidation de votre retraite de base sans avoir perçu la totalité de votre capital décès, la part correspondant au reliquat serait versée à vos bénéficiaires.

Si votre invalidité cessait d'être absolue et définitive postérieurement au versement par anticipation du capital décès de base et avant la liquidation de votre retraite de base, les bénéficiaires ne pourraient plus prétendre au versement de votre capital décès de base.

ARTICLE 3-2 La rente éducation

—

Le versement de la rente éducation est effectué auprès du(des) bénéficiaire(s) si vous veniez à décéder durant votre période d'activité.

—

3-2-1 MONTANT DE LA RENTE ÉDUCATION

Il est versé à chacun des enfants, reconnus à votre charge au jour de votre décès, une rente trimestrielle égale à :

- 3 % du plafond annuel de Sécurité sociale s'il a moins de 13 ans ;
- 4,5 % du plafond annuel de Sécurité sociale s'il a au moins 13 ans et moins de 19 ans ;
- 6 % du plafond annuel de Sécurité sociale s'il a au moins 19 ans et moins de 26 ans.

La rente éducation est versée directement à l'enfant s'il est majeur, ou à son représentant légal s'il est mineur.

3-2-2 BÉNÉFICIAIRES

Pour le bénéfice de la rente éducation, sont considérés comme :

- « enfant » :
 - les enfants du participant (légitimes, adoptés ou reconnus, nés ou à naître)
 - les enfants recueillis par le participant et pour lequel la qualité de tuteur lui est reconnue
 - les enfants qui ont été élevés par le participant pendant neuf ans au moins avant leur 16^{ème} anniversaire
 - les enfants dont la qualité d'ayant droit du participant aura été reconnue par le régime de base de sécurité sociale.

- « à charge » :
 - les enfants âgés de moins de 18 ans, quelle que soit leur situation ;
 - les enfants jusqu'à leur 26^e anniversaire, et sous condition, soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
 - d'être en apprentissage ;
 - de poursuivre une formation professionnelle

en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part l'acquisition d'un savoir faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;

- d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré : inscrits à Pôle emploi comme demandeurs d'emploi, ou stagiaires de la formation professionnelle ;
- d'être employés dans un Centre d'Aide par le Travail ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés.
- les enfants invalides jusqu'à leur 26^e anniversaire, en cas d'invalidité équivalente à l'invalidité de deuxième ou troisième catégorie de la sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé et tant qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidé civil.

En tout état de cause, les enfants répondant aux définitions et conditions ci-dessus doivent obligatoirement être également à la charge du bénéficiaire.

Pour les orphelins de plus de 18 ans, le droit à la rente est subordonné à la justification de la poursuite de leur scolarité.

ARTICLE 3-3 L'indemnité frais d'obsèques

3-3-1 MONTANT DE L'INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES

Le montant de l'indemnité frais d'obsèques est égal à 100 % du plafond mensuel de Sécurité sociale applicable au moment du décès et dans la limite des frais réels.

3-3-2 BÉNÉFICIAIRES

Suite au décès de votre conjoint non séparé de corps, de votre cocontractant d'un PACS, à défaut de votre concubin justifiant d'au moins deux ans de vie commune, ou de vos enfants à charge, il est versé une indemnité frais d'obsèques.

Cette indemnité vous est versée à condition que vous ayez vous-même supporté les frais d'obsèques et déposé une demande d'indemnité dans les six mois qui suivent le décès.

L'indemnité frais d'obsèques est calculée et payée par l'institution sous un délai maximum de 15 jours à compter de la réception du dossier complet comprenant la facture originale acquittée des frais d'obsèques.

Si vous veniez à décéder durant votre période d'activité, l'indemnité frais d'obsèques sera versée à la personne qui aura supporté les frais d'obsèques si la demande d'indemnité est déposée dans les six mois qui suivent votre décès.

ARTICLE 3-4 Exclusions de la garantie

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

1° de la guerre civile ou étrangère ;

2° du fait volontaire du bénéficiaire.

Le décès résultant du suicide du salarié est couvert.

ARTICLE 3-5 Maintien de la garantie

La garantie décès cesse lorsque vous n'êtes plus affilié au présent contrat.

Toutefois en cas de rupture de votre contrat de travail, la garantie décès vous est maintenue si vous êtes indemnisé au titre :

- de la garantie incapacité temporaire de travail ;
- de la garantie incapacité permanente de travail.

Titre 4 — Maintien des garanties prévoyance au titre de la portabilité

ARTICLE 4-1 Présentation du dispositif

—
En cas de cessation de votre contrat de travail non consécutive à une faute lourde, vous pouvez bénéficier du maintien des garanties prévues au présent contrat en application de l'article L. 911-8 du Code de la Sécurité sociale, et ce, pour toute notification de rupture intervenue à compter du 1er juin 2015.

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 4-2 Bénéficiaires

—
Vous pouvez continuer à bénéficier des garanties qui vous couvraient en tant qu'actifs lorsque votre contrat de travail a été rompu et que vous remplissez les conditions suivantes :

- ne pas avoir été licencié pour faute lourde ;
- être indemnisé par le régime de l'assurance chômage ;
- avoir été affilié et ouvrir droit aux garanties avant la rupture de votre contrat de travail.

ARTICLE 4-3 Ouverture et durée des droits à portabilité

—
En tant qu'ancien salarié, vous pouvez ouvrir droit, sous conditions, aux 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 4-4 Vos obligations

—
Pour bénéficier des prestations, vous devez justifier auprès d'AGRI PREVOYANCE, à l'ouverture ainsi qu'au cours de la période de portabilité, que vous remplissez les conditions requises.

À ce titre, vous devez fournir une copie de votre certificat de travail et de votre attestation de prise en charge par l'assurance chômage.

Chaque mois, vous devez adresser une copie des attestations de paiement de Pôle emploi.

Vous devez informer AGRI PREVOYANCE de la cessation du versement des allocations chômage lorsque celle-ci intervient au cours de la période de portabilité.

ARTICLE 4-5 Prestations

—
Les prestations qui vous sont accordées au titre de la portabilité sont identiques à celles définies par le présent régime pour les salariés en activité.

Toute modification de ces prestations intervenant au cours de votre période de portabilité vous est applicable.

ARTICLE 4-6 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 avez 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 ;
- en cas de résiliation du présent contrat ;
- à la date de liquidation de la pension d'assurance vieillesse du régime de base, y compris pour inaptitude au travail.

—
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 5 — Action sociale

Votre affiliation à AGRI PRÉVOYANCE vous donne accès à nos services d'action sociale.

—

Confronté à une situation difficile, vous pouvez bénéficier d'une aide, notamment dans les cas suivants :

- accompagnement hospitalier ;
- aide à la famille (enfants en difficulté, placements, vacances) ;
- dettes engendrées par un problème de santé ;
- réinsertion professionnelle à la suite d'un accident du travail.

—

Pour toute information, contactez le

0821 200 800 ou **www.groupagricar.com**

Annexe 1 — Définitions

ACTE AUTHENTIQUE

Un acte authentique est un acte établi par un officier public et signé devant lui par toutes les parties à l'acte.

ACTE SOUS SEING PRIVÉ

Un acte sous seing privé est un acte dont la rédaction est libre, établi par l'une des parties à l'acte et signé par toutes les parties à cet acte. Il doit y avoir autant d'originaux que de parties à cet acte. L'acte sous seing privé peut ou non être enregistré auprès du service des impôts.

CONJOINT

La personne mariée avec le participant et non séparée de corps.

COCONTRACTANT D'UN PACS

La personne ayant conclu un Pacte Civil de Solidarité (PACS) avec le participant, conformément aux dispositions de l'article 515-1 et suivants du Code Civil.

CONCUBIN (sous réserve des conditions supplémentaires précisées pour le bénéfice des garanties dans les articles concernés)

Par concubin, il faut entendre la personne avec laquelle le participant vit en concubinage. Un concubinage est une union de fait caractérisée par une vie commune présentant un caractère de stabilité et de continuité entre deux personnes de sexe différent ou de même sexe, qui vivent en couple (article 515-8 du Code Civil).

De plus, les concubins doivent être libres de

tout autre lien de même nature (c'est-à-dire que chacun est célibataire, veuf, divorcé et n'est pas engagé dans les liens d'un Pacte Civil de Solidarité – PACS).

Annexe 2 — Pièces à fournir pour le réglement des prestations

ARTICLE 1 Versement des prestations incapacité de travail

— INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

Les indemnités journalières complémentaires étant réglées directement par la MSA, les formalités requises par la MSA pour le paiement des indemnités journalières dues au titre du régime de base suffisent à déclencher le paiement des prestations complémentaires.

—
Ainsi, n'oubliez pas d'adresser à la MSA votre arrêt médical de travail dans les 48 heures.

— INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL

Les rentes mensuelles complémentaires sont réglées directement par AGRI PRÉVOYANCE sur présentation des justificatifs suivants :

- notification d'attribution de la rente MSA ;
- derniers salaires ;
- avis d'imposition ;
- relevé d'identité bancaire.

Vous pouvez néanmoins vous rapprocher de votre MSA qui vous aidera dans la constitution de votre dossier.

ARTICLE 2 Versement des prestations décès

—
Votre employeur doit déclarer le décès le plus rapidement possible à AGRI PRÉVOYANCE, qui lui adresse, ou qui adresse aux bénéficiaires, un dossier de demande de versement du capital décès.

—
Ce dossier doit être retourné à AGRI PRÉVOYANCE, dûment complété et accompagné

des pièces justificatives nécessaires au règlement des garanties décès.

Les pièces justificatives à fournir sont décrites ci-après :

— CAPITAL DÉCÈS :

→ **Justificatifs concernant le défunt :** acte de décès et copie du livret de famille. S'il y a lieu, il pourra être demandé un certificat médical post mortem (cause naturelle ou non) et/ou un extrait d'acte de naissance du défunt.

→ **Justificatifs concernant les bénéficiaires :** copie de la pièce d'identité du bénéficiaire désigné et, le cas échéant, acte de notoriété.

→ **ustificatifs concernant les enfants à charge :** un certificat de scolarité, s'ils ont plus de 18 ans.

— RENTE ÉDUCATION :

→ une copie intégrale de l'acte de décès ou un extrait d'acte de naissance avec filiation pour chacun des bénéficiaires ;

→ le cas échéant : tous documents relatifs à la qualité du bénéficiaire et prouvant qu'il est à charge selon les termes de la définition donnée dans le présent document.

— FRAIS D'OBSÈQUES :

→ la facture originale acquittée des frais d'obsèques.

Le règlement de la prestation est effectué au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) dans les quinze jours suivant la date de réception de l'intégralité des pièces justificatives par l'Institution.

AGRI PRÉVOYANCE se réserve le droit de réclamer toute pièce justificative complémentaire qu'elle juge nécessaire au règlement de la prestation.

Vos contacts

Pour tous renseignements ou questions relatives :

—

→ aux prestations d'incapacité permanente de travail ;

aux prestations décès :

Contactez AGRICA au

01 71 21 19 19

—

→ aux prestations d'incapacité temporaire de travail :

Contactez votre caisse de MSA