Prévoyance

SALARIÉS

Régime de prévoyance

Salariés non cadres des exploitations de polyculture, d'élevage, de maraîchage, d'horticulture, de pépinières et les CUMA de la Marne, des Entreprises de Travaux Agricoles et Ruraux de la Marne et de l'Aube, relevant de la Convention collective du 12 février 1991

Notice d'Information

AGRI PRÉVOYANCE

Groupe AGRICA

Titre 1 — Dispositions générales 4
ARTICLE 1-1 OBJET DU CONTRAT 4
ARTICLE 1-2 SA 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 COTISATIONS 5
ARTICLE 1-7 PRESCRIPTION 5
ARTICLE 1-8 RECOURS CONTRE TIERS RESPONSABLE 6
ARTICLE 1-9 INFORMATIQUE ET LIBERTÉS 6
ARTICLE 1-10 RÉCLAMATIONS - MÉDIATION 6

Titre 2 — Garanties incapacité de travail 8
ARTICLE 2-1 INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL 8
ARTICLE 2-2 INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL 10
ARTICLE 2-3 CUMUL DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL 11
ARTICLE 2-4 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES EN CAS D'ASSUREURS SUCCESSIFS 11
ARTICLE 2-5 CONTRÔLE DE L'INSTITUTION 11
ARTICLE 2-6 EXCLUSIONS DE LA GARANTIE 12

Titre 3 — Garantie décès 14
ARTICLE 3-1 CONDITION D'OUVERTURE DU DROIT 14
ARTICLE 3-2 CAPITAL DÉCÈS 14
ARTICLE 3-3 RENTE ÉDUCATION 16
ARTICLE 3-4 INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES 16
ARTICLE 3-5 EXCLUSIONS DE LA GARANTIE 16
ARTICLE 3-6 MAINTIEN DE LA GARANTIE DÉCÈS 17

Titre 4 — Action sociale 18

Annexe 1 — Pièces à fournir pour le réglement des prestations 19

Vos contacts 20

Préambule

Les partenaires sociaux ont souhaité permettre à tous les salariés non cadres des exploitations de polyculture, d'élevage, de maraîchage, d'horticulture, de pépinières et les CUMA de la Marne et des Entreprises de Travaux Agricoles et Ruraux de la Marne et de l'Aube, de bénéficier d'un régime de prévoyance complémentaire.

—

Les partenaires sociaux ont signé le 5 octobre 2006 un avenant n° 56 à la convention collective du 12 février 1991 mettant en place ce régime.

—

Ce régime est entré en vigueur **au 1er janvier 2007** 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 de ladite convention collective ;
- → **à affiliation obligatoire** pour l'ensemble des salariés non cadres de ces entreprises, tels que définis par la convention collective.

Le régime mis en place a fait l'objet de révisions partielles par avenant n°73 du 11 mars 2014 et n°74 du 10 juillet 2014, entrant en vigueur au 1er janvier 2015.

—

Les partenaires sociaux ont désigné en qualité d'assureur des garanties AGRI PRÉVOYANCE, sise 21, rue de la Bienfaisance – 75382 PARIS Cedex 08.
AGRI PRÉVOYANCE est 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 quatre parties :

- → le Titre 1 vous présente le régime ;
- → le Titre 2 vous décrit les garanties incapacité de travail ;
- → le Titre 3 vous expose les garanties décès ;
- → le Titre 4 vous expose l'action sociale.

Titre 1 — Dispositions générales

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 aux Titres 2 et 3 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 d'origine professionnelle ou non ;
- le versement d'une **pension d'invalidité complémentaire**, en cas d'incapacité permanente consécutive à une maladie ou à un accident d'origine professionnelle ou non ;
- le paiement d'un **capital décès** au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès survenant durant votre période d'activité ou d'indemnisation au titre de l'incapacité de travail ;
- le paiement d'une **rente annuelle d'éducation** aux enfants dont vous aviez la charge au jour de votre décès ;
- le paiement d'une **indemnité frais d'obsèques** en cas de décès de votre conjoint ou d'un enfant à charge.

ARTICLE 1-2 Sa 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'avenant n°56 du 5 octobre 2006 à la convention collective du 12 février 1991.

ARTICLE 1-3 Groupe assuré

Le groupe assuré est constitué par l'ensemble des salariés non cadres des entreprises adhérentes :

- Justifiant de six mois d'ancienneté continue pour les garanties incapacité temporaire et permanente de travail ;
- Sans condition d'ancienneté pour la garantie décès.

La condition d'ancienneté est réputée acquise au premier jour du mois civil au cours duquel le salarié acquiert l'ancienneté requise.

Dans ces conditions, vous devez être obligatoirement affilié au contrat de prévoyance mettant en œuvre ce régime **dès votre embauche.**

Cette obligation d'affiliation vous concerne également si :

- votre contrat de travail est suspendu ;
- 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 1er janvier 2007, si vous êtes, à cette même date, salarié non cadre d'une entreprise relevant du champ d'application de **la Convention Collective du 12 février 1991**

ou à la date de prise d'effet de l'adhésion de votre entreprise au contrat ;

- à défaut, dès votre embauche, tel que précisé à l'article 1-3 ci-dessus.

Votre affiliation est effectuée automatiquement par les services de la Mutualité Sociale Agricole dès que vous remplissez les conditions d'affiliation.

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

—

Votre affiliation au contrat cesse :

- le lendemain du jour où vous perdez le statut de non cadre ;
- le lendemain du jour où 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 ;
- en cas de suspension du contrat de travail, le lendemain du jour où vous cessez de percevoir une rémunération ;
- 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 la Sécurité sociale, y compris pour inaptitude au travail, dans la mesure où la liquidation n'intervient pas dans le cadre d'un cumul Emploi/Retraite.

Outre les dispositions spécifiques aux garanties incapacité de travail en cours de service et à la garantie décès, **le contrat de prévoyance cesse de produire ses effets à la date de cessation de votre affiliation.**

ARTICLE 1-6 Cotisations

—

Le financement du régime est assuré conjointement par vous-même et votre employeur, tel qu'indiqué dans les Conditions Générales.

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

Votre employeur a la responsabilité du versement de l'intégralité des cotisations.

Si vous êtes en arrêt total de travail consécutif à une maladie ou à un accident du travail ou de la vie privée, donnant lieu à une suspension de votre contrat de travail d'une durée supérieure à un mois civil, les garanties du régime de prévoyance vous sont maintenues sans versement 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.

ARTICLE 1-7 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 temporaire 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 :

- **en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où AGRI PRÉVOYANCE 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.**

ARTICLE 1-8 Recours contre 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 1-9 Informatique et libertés

—

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@groupagrica.com ».

ARTICLE 1-10 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 du GROUPE AGRICA 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 suivant 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

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 ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

La garantie incapacité temporaire de travail entre en vigueur selon le type d'arrêt de travail et selon l'ancienneté du salarié, tel que détaillé à l'article 2-1-4.

2-1-2 CONDITIONS D'INDEMNISATION

A condition de percevoir de la part de la MSA des indemnités journalières au titre des assurances sociales agricoles, cette garantie vous sera attribuée si vous justifiez, au jour de l'arrêt de travail, de six mois d'ancienneté continue dans l'entreprise. Les garanties entrent en vigueur le 1er jour du mois civil au cours duquel l'ancienneté est acquise.

2-1-3 MODALITÉS D'INDEMNISATION

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 et perceviez à ce titre des indemnités journalières ;
- vous soyez soigné sur le territoire français ou dans l'un des autres pays de l'Union européenne.

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.

2-1-4 MONTANT DE L'INDEMNISATION

- **Salariés ayant entre 6 mois et moins de 12 mois d'ancienneté continue**

1. En cas d'accident du travail, de trajet ou de maladie professionnelle :

Vous bénéficierez à compter du 1er jour d'arrêt de travail d'une indemnisation en complément des indemnités journalières de la MSA.

2. En cas de maladie ou d'accident de la vie privée :

Vous bénéficierez à compter du 11ème jour d'arrêt de travail d'une indemnisation en complément des indemnités journalières de la MSA.

Cette indemnisation complémentaire vous garantit :

- **30% de votre rémunération brute limitée au plafond de la Sécurité sociale** (Tranche A) ;
- et **80% de votre rémunération brute comprise entre 1 et 4 fois le plafond de la Sécurité sociale** (Tranche B).

Et ce tant que dure le versement des indemnités journalières de la MSA.

- **Salariés ayant 12 mois d'ancienneté continue et plus**

1. En cas d'accident du travail, de trajet ou de maladie professionnelle :

Vous bénéficierez à compter du 1er jour d'arrêt de travail d'une indemnisation en complément des indemnités journalières de la MSA.

—

2. En cas de maladie ou d'accident de la vie privée :

Vous bénéficierez à compter du 4ème jour d'arrêt de travail d'une indemnisation en complément des indemnités journalières de la MSA.

—

Cette indemnisation complémentaire vous garantit :

Pendant une première période de 150 jours par arrêt de travail :

- **40% de votre rémunération brute limitée au plafond de la Sécurité sociale** (Tranche A) ;
- et **90% de votre rémunération brute comprise entre 1 et 4 fois le plafond de la Sécurité sociale** (Tranche B).

—

Au-delà de cette première période de 150 jours d'arrêt de travail :

- **30% de votre rémunération brute limitée au plafond de la Sécurité sociale** (Tranche A) ;
- et **80% de votre rémunération brute comprise entre 1 et 4 fois le plafond de la Sécurité sociale** (Tranche B).

Et ce tant que dure le versement des indemnités journalières de la MSA.

—

La rémunération brute de référence prise en compte lors du calcul des indemnités journalières complémentaires correspond à celle retenue 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, ramenée au salaire journalier.

Si vous êtes en état d'incapacité de travail, vous ne bénéficierez pas de l'indemnité journalière complémentaire pendant la durée du congé légal de maternité ou de paternité.

—

2-1-5 RÈGLEMENT DE L'INDEMNITÉ JOURNALIÈRE COMPLÉMENTAIRE

L'indemnité journalière complémentaire est réglée par la caisse de Mutualité Sociale Agricole **conjointement et selon la même périodicité que l'indemnité journalière 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.

—

2-1-6 DURÉE DE L'INDEMNISATION

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.

—

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 complémentaire 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 reconnait un état d'incapacité permanente ;
- à la date de votre décès.

ARTICLE2-2 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 1, 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 CONDITIONS DE L'INDEMNISATION

Pour ouvrir droit à la garantie incapacité permanente, 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 1, 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 1, 2 ou 3, sous réserve que vous remplissiez la condition d'ancienneté de six mois.**

—

2-2-3 MODALITÉS DE L'INDEMNISATION

• Montant

En cas d'invalidité de catégorie 1, 2 ou 3, ou en cas d'attribution d'une rente accident du travail pour un taux d'incapacité au moins égal à 66,66%, il vous est versé une pension mensuelle égale à 80% du salaire brut, déduction faite de la pension ou de la rente de la Mutualité Sociale Agricole et d'une éventuelle rémunération d'une activité salariée.

—

Le salaire brut pris en compte correspond au 12ème des rémunérations perçues par le salarié au cours des 12 mois civils précédant la date d'attribution de la rente ou pension du régime de base, ou du salaire moyen mensuel brut calculé sur la période travaillée par le salarié si celui-ci a moins de 12 mois d'ancienneté dans l'entreprise.

—

• 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 par AGRI PRÉVOYANCE, à terme échu.

—

• 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 Cumul des prestations incapacité de travail

—

Les prestations incapacité temporaire de travail et incapacité permanente de l'Institution vous sont servies en complément de celles attribuées par la Mutualité Sociale Agricole au titre de l'assurance maladie et l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles.

—

Le cumul des prestations versées tant par la Mutualité Sociale Agricole que par l'Institution et, le cas échéant, des salaires payés, ne peut excéder le montant net du salaire que vous auriez effectivement perçu si vous aviez continué à travailler dans l'entreprise adhérente.

ARTICLE 2-4 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 2-5 Contrôle de l'Institution

—

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 2-3.

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.

ARTICLE 2-6

Exclusions de la garantie

—

Sont garantis par l'Institution, au titre du contrat de prévoyance, tous les risques d'incapacité de travail, à l'exclusion de ceux résultant :

1° de la guerre,

2° de maladies ou accidents qui sont le fait volontaire du participant, à l'exception de la tentative de suicide.

Titre 3 — Garantie décès

ARTICLE 3-1 Condition d'ouverture du droit

—

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

—

La garantie décès comprend plusieurs prestations versées par AGRI PRÉVOYANCE :

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

—

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

- « enfants » :
  - 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 16ème anniversaire ;
  - les enfants dont la qualité d'ayant droit du participant aura été reconnue par le régime de base.
- « enfants à charge » :
  - les enfants âgés de moins de 18 ans, quelle que soit leur situation ;
  - les enfants âgés de 18 à moins de 26 ans lorsqu'ils sont étudiants, apprentis, demandeurs d'emploi inscrits à PÔLE EMPLOI et non indemnisés par le régime d'Assurance Chômage ;
  - les enfants reconnus invalides au sens de la législation des assurances sociales, quel que soit leur âge, à condition que leur état d'invalidité ait été constaté avant leur 21ème anniversaire.

ARTICLE 3-2 Capital décès

—

3-2-1 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 annuel brut retenu pour le calcul du capital décès est celui qui se rapporte aux 12 derniers mois civils précédant le décès, ou le cas échéant l'arrêt de travail pour maladie ou accident, et ayant donné lieu à cotisations.

En cas de décès avant 12 mois d'ancienneté, le capital décès est calculé sur la base du salaire moyen mensuel du salarié multiplié par 12 mois.

—

Le montant de ce capital décès est majoré de :

50% en présence d'un conjoint survivant non séparé de corps au moment du décès ou d'un cocontractant d'un PACS ;

25% par enfant à charge au moment du décès.

—

3-2-2 BÉNÉFICIAIRES DU CAPITAL DÉCÈS

● Capital décès de base

Le capital est versé comme suit :

→ **en présence d'un conjoint et/ou de descendants survivants, ci-après désignés « bénéficiaires prioritaires » :**

- en totalité au conjoint survivant non séparé de corps, si vous n'avez pas notifié de répartition à l'Institution entre les bénéficiaires prioritaires ;
- entre le conjoint, qui ne peut se voir attribuer moins de 50% du capital, et les descendants, si vous avez notifié à l'Institution une répartition.

En l'absence de conjoint survivant non séparé de corps, le capital est versé aux descendants.
Le cocontractant d'un PACS est assimilé 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 votre concubin justifiant d'au moins deux ans de vie commune, sous réserve que vous ne soyez ni marié ni pacsé ;
- à vos héritiers.

—

Si l'une des personnes désignées est décédée au jour du versement du capital de base, sa fraction de capital est répartie par parts égales entre les bénéficiaires restants.
Cette désignation 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.

—

● **Majorations familiales**

Les majorations familiales sont versées dans tous les cas aux seules personnes qui les ont générées.
Elles sont directement versées à l'enfant à charge si ce dernier est majeur, ou à son représentant légal, s'il est mineur.
En tout état de cause, la somme des majorations générées par les enfants à charge, est répartie par parts égales entre eux.

—

3-2-3 INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

En cas d'invalidité de catégorie 3, absolue et définitive :

→ 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'inaptitude ;

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 de base, 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 3-3 Rente éducation

3-3-1 BÉNÉFICIAIRES DE LA RENTE ÉDUCATION

La rente d'éducation est versée :

- soit directement à l'enfant charge qui l'a générée, s'il est majeur ;
- soit à son représentant légal, ou avec son accord, à la personne en ayant la charge effective, s'il est mineur.

3-3-2 MONTANT DE LA RENTE D'ÉDUCATION

En cas de décès d'un participant, il est versé à chaque enfant à charge, une rente annuelle d'éducation égale à :

- 50 points s'il a moins de 11 ans ;
- 113 points s'il a au moins 11 ans et moins de 18 ans ;
- 150 points s'il a au moins 18 ans et moins de 26 ans et qu'il poursuit des études.

La valeur du point est égale à celle du point AGRI PRÉVOYANCE revalorisée au 1er septembre de chaque année.

Le premier versement de la rente est effectué lors du paiement du capital décès.
Par la suite, la rente est versée annuellement avant le 31 octobre de chaque année au représentant légal de l'enfant mineur ou majeur protégé ou à l'enfant majeur sur sa demande.

ARTICLE 3-4 Indemnité frais d'obsèques

3-4-1 BÉNÉFICIAIRE

A la suite du 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 l'un 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.

3-4-2 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.

ARTICLE 3-5 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 suicide étant pris en charge.

ARTICLE 3-6

Maintien de la garantie décès

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

Par exception aux dispositions de l'alinéa précédent, la garantie décès vous est maintenue, en cas de rupture du contrat de travail, si vous êtes indemnisés par le présent contrat au titre :

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

Titre 4 — Action sociale

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

—

Confronté à une situation difficile, vos 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 suite à un accident du travail ;
- actes de prévention (vaccination grippe saisonnière, sevrage tabagique, risques auditifs…).

—

Pour toute information, contactez le **0821 200 800** ou **www.groupagrica.com**

Annexe 1 — Pièces à fournir pour le règlement 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 MSA votre arrêt médical de travail dans les 48 heures.

INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL

Les pensions 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

Les bénéficiaires des garanties décès ou le cas échéant votre employeur doivent déclarer le décès le plus rapidement possible à AGRI PRÉVOYANCE, qui leur adresse alors un dossier de demande de prestations 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.
  - **Justificatifs 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 ;
  - l'acte de décès.

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

Vos contacts

Pour tous renseignements ou questions relatives :

—

→ aux prestations d'incapacité permanente de travail ;
aux prestations décès :
Contacter AGRICA au
01 71 21 19 19

—

→ aux prestations d'incapacité temporaire de travail :
Contacter votre caisse de MSA

Ref. : 82256 – 11-2014 – Crédit photo : Getty Images

Groupe AGRICA

AGRI PRÉVOYANCE – Institution de prévoyance régie par le Code rural et de la pêche maritime.
21 rue de la Bienfaisance – 75382 Paris cedex 08
Tél. 01 71 21 00 00 – Fax : 01 71 21 00 01 - www.groupagrica.com
Membre du GIE Agrica GESTION - RCS Paris n° 493 373 682