



Prévoyance

SALARIÉS

Régime de prévoyance

Salariés non cadres des Exploitations Agricoles et Horticoles relevant de l'accord départemental des Pyrénées-Atlantiques

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 DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL D’UNE DURÉE SUPÉRIEURE À UN MOIS CIVIL	5
ARTICLE 1-7 COTISATIONS	5
ARTICLE 1-8 PRESCRIPTION	6
ARTICLE 1-9 RECOURS CONTRE TIERS RESPONSABLE	7
ARTICLE 1-10 INFORMATIQUE ET LIBERTÉS	7
ARTICLE 1-11 RÉCLAMATIONS - MÉDIATION	7
Titre 2 — Garanties incapacité de travail	8
ARTICLE 2-1 GARANTIE INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL	8
ARTICLE 2-2 GARANTIE 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	11
Titre 3 — Garantie décès	12
ARTICLE 3-1 CONDITIONS D’OUVERTURE DU DROIT	12
ARTICLE 3-2 CAPITAL DÉCÈS	12
ARTICLE 3-3 RENTE ÉDUCATION	14
ARTICLE 3-4 INDEMNITÉ FRAIS D’OBSÈQUES	14
ARTICLE 3-5 EXCLUSIONS DE LA GARANTIE	14
ARTICLE 3-6 MAINTIEN DE LA GARANTIE DÉCÈS	15
Titre 4 — Action sociale	16
Annexe 1 — Pièces à fournir pour le règlement des prestations	17
Vos contacts	20

Préambule

Les partenaires sociaux du département des Pyrénées-Atlantiques ont souhaité permettre à tous les salariés non cadres des Exploitations Agricoles et Horticoles 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 12 novembre 2009.

—
Le régime mis en place a fait l'objet d'une révision partielle par avenants n°1 du 5 mars 2013, entré en vigueur le 1^{er} novembre 2013, n°2 du 25 novembre 2013, entré en vigueur le 1^{er} juillet 2014 et n°3 du 15 septembre 2014, entrant en vigueur le 1^{er} janvier 2015.

—
Ce régime 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 de co-assureurs des garanties AGRI PRÉVOYANCE (21, rue de la Bienfaisance – 75382 PARIS Cedex 08) et l'ANIPS (4-8 cours Michelet – 92082 LA DEFENSE CEDEX), respectivement à hauteur de 60% et 40%. AGRI PRÉVOYANCE, en tant qu'organisme apériteur, se charge pour le compte des co-assureurs des modalités administratives et de la gestion complète du régime de prévoyance.

AGRI PRÉVOYANCE et l'ANIPS 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 la 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 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'accord collectif de prévoyance des Pyrénées-Atlantiques.

ARTICLE 1-3 Groupe assuré

Le régime de prévoyance mis en place par les partenaires sociaux des exploitations agricoles et horticoles du département des Pyrénées-Atlantiques bénéficie à l'ensemble des salariés non cadres :

- **sans condition d'ancienneté** pour la garantie décès ;
- **après six mois continus d'ancienneté dans l'entreprise** pour les garanties incapacité temporaire et permanente de travail.

Dans ces conditions, vous devez être obligatoirement affilié au contrat de prévoyance mettant en œuvre ce régime **dès lors que vous justifiez de l'ancienneté requise**.

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 l'acquisition de l'ancienneté requise par l'accord de prévoyance.

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 Dispositions spécifiques en cas de suspension du contrat de travail d'une durée supérieure à un mois civil

—
En cas de suspension de votre contrat de travail pour une durée supérieure à un mois civil d'arrêt complet pour cause de maladie, d'accident ou de maternité pris en charge par la MSA et intervenant après la date d'affiliation au régime, votre affiliation 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.

Si votre absence est inférieure à un mois civil, votre cotisation sera calculée sur le salaire et/ou complément de salaire versé par votre employeur.

ARTICLE 1-7 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. Les cotisations sont dues dès votre embauche pour la garantie décès et après six mois continus d'ancienneté dans l'entreprise pour les garanties incapacité temporaire et permanente de travail ainsi que l'assurance des charges sociales patronales.

ARTICLE 1-8 Prescription

Toute action relative aux garanties de votre régime est prescrite dans les conditions de l'article L. 932-13 du Code de Sécurité sociale, à compter de l'évènement qui y donne naissance :

- par deux ans en ce qui concerne l'appel des cotisations ;
- par cinq ans en ce qui concerne la garantie incapacité temporaire de travail ;
- par deux ans en ce qui concerne la garantie incapacité permanente de travail
- par dix ans en ce qui concerne la garantie décès, lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du participant et par deux ans lorsque le participant est le bénéficiaire.

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 l'action du participant, 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 1-9 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 1-10 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@groupagricom.com ».

ARTICLE 1-11 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 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 ENTRÉE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

La garantie incapacité temporaire de travail entre en vigueur :

- **si vous avez une ancienneté comprise entre 6 mois et 12 mois dans l'entreprise :**
 - à compter du 36^{ème} jour d'arrêt, quel que soit l'origine et la cause de l'arrêt.
- **si vous avez une ancienneté supérieure à 12 mois dans l'entreprise :**
 - à compter du 1^{er} jour d'arrêt de travail, si celui-ci est consécutif à un accident de travail, à un accident de trajet ou à une maladie professionnelle ;
 - à compter du 8^{ème} jour d'arrêt de travail, si celui-ci est consécutif à un accident ou à une maladie de la vie privée.

2-1-2 CONDITIONS DE L'INDEMNISATION

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

2-1-3 MODALITÉS DE L'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 ;
- vous soyez soigné sur le territoire français ou dans l'un des autres pays de l'Union Européenne.

2-1-4 MONTANT DE L'INDEMNISATION

Il vous sera versé, si vous avez acquis une ancienneté de six mois continus dans votre entreprise, une indemnité journalière complémentaire aux indemnités de la MSA de telle sorte que votre indemnisation globale soit égale à :

- **Pour une ancienneté supérieure à 6 mois et inférieure ou égale à 1 an :** 70% du salaire de référence
- **Jusqu'à 6 ans d'ancienneté :** 90% du salaire brut pendant 30 jours puis 70 %
- **Supérieure à 6 ans et inférieure ou égale à 11 ans :** 90% du salaire brut pendant 40 jours puis 70 %
- **Supérieure à 11 ans et inférieure ou égale à 16 ans :** 90% du salaire brut pendant 50 jours puis 70 %
- **Supérieure à 16 ans et inférieure ou égale à 21 ans :** 90% du salaire brut pendant 60 jours puis 70 %
- **Supérieure à 21 ans et inférieure ou égale à 26 ans :** 90% du salaire brut pendant 70 jours puis 70 %
- **Supérieure à 26 ans et inférieure ou égale à 31 ans :** 90% du salaire brut pendant 80 jours puis 70 %

→ **Supérieure à 31 ans** : 90% du salaire brut pendant 90 jours puis 70 %

Relai du maintien du salaire en cas de maladie ou d'accident toutes origines

Pour chaque jour d'absence intervenant après le dernier jour d'absence ayant donné lieu à un complément de rémunération par l'employeur en application des dispositions sur la mensualisation prévue par l'article L1226-1 du Code du travail, l'indemnisation globale est égale à **70% de votre salaire journalier de référence** sous déduction des indemnités légales de la MSA.

La période d'indemnisation se prolonge jusqu'à la fin de la perception des indemnités journalières versées par la MSA et au maximum jusqu'au 1095^{ème} jour d'arrêt de travail.

Le salaire brut de référence pris en compte lors du calcul des indemnités journalières complémentaires 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, ramené à un 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.

• 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 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.

• 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.

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 ;
- d'une rente accident du travail pour incapacité dont le taux d'incapacité permanente, au sens de l'article L434-2 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 :

- justifier d'une ancienneté de six mois continus dans l'entreprise ;
- 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 rente mensuelle est égal à **20% de votre salaire mensuel brut.**

Le salaire brut pris en compte correspond au 12^{ème} des rémunérations brutes perçues par le salarié au cours des 12 mois civils la date de l'arrêt de travail ou du salaire moyen mensuel brut calculé sur la période travaillée par le salarié si celui-ci à mois 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 rente 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 et permanente de travail 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 aux articles 2-1-4 et 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 votre fait volontaire, à l'exception de la tentative de suicide.

Titre 3 — Garantie décès

ARTICLE 3-1 Conditions 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.

—

Dans le cadre de la garantie décès, la notion d'enfant à charge est définie de la façon 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 est reconnue ;
- les enfants que vous avez élevés pendant 9 ans au moins avant leur 16^{ème} anniversaire ;
- les enfants que le régime de base de la Sécurité sociale reconnaît comme étant vos ayants droit.

—

Sont considérés comme enfants à votre charge les enfants :

- âgés de moins de 18 ans, quelle que soit leur situation ;
- âgés de 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, employés dans un centre d'aide par le travail ou dans un atelier protégé en tant que travailleur handicapé ;

- reconnus invalides au sens de la législation des assurances sociales, quel que soit leur âge.

ARTICLE 3-2 Capital décès

—

Le capital décès est versé au(x) bénéficiaire(s) si vous venez à décéder durant votre période d'activité.

—

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%** de votre salaire annuel brut.

Le salaire brut pris en compte est celui des 12 mois civils précédent celui au cours duquel est survenu le décès ou l'arrêt de travail si le décès a été précédé d'une période d'arrêt de travail, et ayant donné lieu à cotisations.

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

—

Le montant de ce capital décès est majoré de **25%** par enfant à charge au moment du décès.

3-2-2 BÉNÉFICIAIRES DU CAPITAL DÉCÈS

• Capital décès de base

Le capital de base est versé comme suit :

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

—

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 votre 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.

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.

—

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 porté 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 MONTANT DE LA RENTE ÉDUCATION

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

- 50 points s'il a moins de 11 ans ;
- 75 points s'il a au moins 11 ans et moins de 18 ans ;
- 100 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 1^{er} 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

3-3-2 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.

ARTICLE 3-4 Indemnité frais d'obsèques

3-4-1 MONTANT DE L'INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES

A la suite du décès de votre conjoint non séparé de corps, de votre cocontractant d'un PACS, à défaut de votre concubin, ou d'un enfant à charge, il vous est versé une indemnité frais d'obsèques.

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

3-4-2 BÉNÉFICIAIRE DE L'INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES

Cette indemnité vous est versée à condition que vous ayez vous-même supporté les frais d'obsèques.

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, 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 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.groupagricar.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 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

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.

INDEMNITÉ 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 :

**Contactez AGRICA au
01 71 21 19 19**

—

→ aux prestations d'incapacité temporaire de travail :

Contactez votre caisse de MSA