



PRÉVOYANCE

Conditions Générales

Salariés non cadres relevant de la
Convention Collective des Exploitations
et Entreprises Sylvicoles de la Région des Pays de la Loire

A effet du 1^{er} octobre 2005



SOMMAIRE

PRÉAMBULE	3
TITRE 1 • DISPOSITIONS GÉNÉRALES	4
ARTICLE 1-1 OBJET DU CONTRAT	4
ARTICLE 1-2 COMPOSITION DU CONTRAT	4
ARTICLE 1-3 ORGANISME ASSUREUR	4
ARTICLE 1-4 DÉLÉGATION DE GESTION	4
ARTICLE 1-5 PRESCRIPTION	4
ARTICLE 1-6 RECOURS CONTRE TIERS RESPONSABLE	5
ARTICLE 1-7 INFORMATIQUE ET LIBERTÉS	5
TITRE 2 • EXÉCUTION DU CONTRAT	5
ARTICLE 2-1 ADHÉSION DES ENTREPRISES AU CONTRAT	5
ARTICLE 2-2 PRISE D'EFFET / DURÉE ET RÉVISION	5
ARTICLE 2-3 GROUPE ASSURÉ	6
ARTICLE 2-4 AFFILIATION ET ADMISSION DANS L'ASSURANCE DES PARTICIPANTS	6
ARTICLE 2-5 CESSATION DE L'AFFILIATION ET DES GARANTIES	7
ARTICLE 2-6 OBLIGATIONS DE L'INSTITUTION	7
ARTICLE 2-7 OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE ADHÉRENTE	7
ARTICLE 2-8 OBLIGATIONS DU PARTICIPANT	7
TITRE 3 • LES COTISATIONS	8
ARTICLE 3-1 ASSIETTE DES COTISATIONS	8
ARTICLE 3-2 MONTANT DES COTISATIONS	8
ARTICLE 3-3 MODALITÉS DE PAIEMENT DES COTISATIONS	8
ARTICLE 3-4 DÉFAUT DE PAIEMENT DES COTISATIONS	8
TITRE 4 • GARANTIES INCAPACITE DE TRAVAIL ET INVALIDITE	9
ARTICLE 4-1 INCAPACITÉ DE TRAVAIL	9
ARTICLE 4-2 INVALIDITÉ	10
ARTICLE 4-3 REVALORISATION DES PRESTATIONS	10
ARTICLE 4-4 CUMUL DES PRESTATIONS	10
ARTICLE 4-5 CONTRÔLE MÉDICAL DE L'INSTITUTION	11
TITRE 5 • GARANTIE DÉCÈS	11
ARTICLE 5-1 CONDITION D'OUVERTURE DU DROIT	11
ARTICLE 5-2 CAPITAL DÉCÈS	11
ARTICLE 5-3 INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES	13
ARTICLE 5-4 RENTE ÉDUCATION	13
ARTICLE 5-5 EXCLUSIONS	14
ARTICLE 5-6 MAINTIEN DE LA GARANTIE DÉCÈS	14
ANNEXE 1 • DÉFINITIONS	15

P R É A M B U L E

Les partenaires sociaux de la Convention Collective des Exploitations et Entreprises Sylvicoles de la région des Pays de la Loire ont souhaité permettre à tous les salariés non cadres de bénéficier d'une prévoyance complémentaire.

Un régime de prévoyance a été mis en place par accord collectif en date du **24 juin 2005**.

Ce régime **prend effet au 1^{er} octobre 2005**.

Ce régime permet à **tous les salariés non cadres sans condition d'ancienneté** des entreprises entrant dans le champ d'application territorial et professionnel de bénéficier d'une protection sociale complémentaire harmonisée en matière de garanties :

- incapacité temporaire et permanente de travail ;
- décès.

AGRI PRÉVOYANCE a été désigné comme assureur du régime.

Ce régime est mis en œuvre par le présent contrat.

TITRE 1 • DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1-1

OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat, collectif et obligatoire, met en œuvre les garanties de prévoyance négociées par les partenaires sociaux dans le cadre de l'accord collectif du 24 juin 2005. Il est régi par le LIVRE IX du Code de la Sécurité Sociale.

Ces garanties ont pour objet d'assurer, dans les conditions exposées aux Titres 4 et 5, les prestations suivantes :

- le versement d'une indemnité journalière complémentaire en cas d'incapacité temporaire de travail du participant 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 du participant consécutive à une maladie ou à un accident d'origine professionnelle ou non ;
- le versement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) en cas de décès du participant ;
- le versement d'une rente annuelle d'éducation aux enfants à charge en cas de décès du participant ;
- le versement d'une indemnité d'obsèques en cas de décès du conjoint (du cocontractant d'un PACS, ou à défaut du concubin) ou des enfants à charge du participant.

Les garanties du présent contrat et le montant des prestations afférentes correspondent à celles prévues à l'accord collectif du 24 juin 2005.

Article 1-2

COMPOSITION DU CONTRAT

Le présent contrat se compose des présentes conditions générales et d'un certificat d'adhésion valant conditions particulières de l'entreprise.

Article 1-3

ORGANISME ASSUREUR

Les garanties du contrat sont assurées par :
AGRI PRÉVOYANCE (21, rue de la Bienfaisance – 75382 PARIS Cedex 08) ci-après dénommée « **l'Institution** ».

AGRI PRÉVOYANCE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP), dont le siège se situe 61 rue Taitbout, 75009 PARIS.

Article 1-4

DÉLÉGATION DE GESTION

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.

Article 1-5

PRESCRIPTION

Toute action dérivant des opérations mentionnées au contrat se prescrit dans les conditions énoncées à l'article L. 932-13 du Code de la Sécurité Sociale, à compter de l'évènement qui y donne naissance :

- **par cinq ans en ce qui concerne la garantie incapacité de travail ;**
- **et par 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 1-6

RECOURS CONTRE TIERS RESPONSABLE

L'Institution ne renonce pas aux droits et actions qu'elle détient en vertu de l'article L. 931-11 du Code de Sécurité Sociale et qu'elle peut exercer envers le tiers responsable.

En application de ce texte, lorsque le participant est victime d'un accident de la circulation impliquant un véhicule terrestre à moteur, il doit, sous peine de perdre ses droits à garantie, déclarer à l'assureur de l'auteur de l'accident le nom de l'Institution en tant que tiers payeur.

Article 1-7

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, les intéressés peuvent demander, en justifiant de leur identité, communication et rectification, s'il y a lieu, de toute information les concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage d'AGRI PRÉVOYANCE ou de ses mandataires, co-assureurs et organismes professionnels intervenant au contrat.

TITRE 2 • EXÉCUTION DU CONTRAT

Article 2-1

ADHÉSION DES ENTREPRISES AU CONTRAT

1 • Champ d'application de l'accord

Entrent dans le champ d'application de l'accord collectif du 24 juin 2005 et doivent donc adhérer obligatoirement au présent contrat les exploitations et entreprises sylvicoles de la région des Pays de la Loire.

2 • Modalités d'adhésion des entreprises

L'Institution délègue aux caisses de Mutualité Sociale Agricole le soin de procéder à l'enregistrement de l'adhésion des entreprises entrant dans le champ d'application.

L'entreprise qui adhère au présent contrat est dénommée ci-après « **entreprise adhérente** ». L'entreprise adhérente est informée de la prise en compte de son adhésion par la réception d'un certificat d'adhésion valant conditions particulières.

Article 2-2

PRISE D'EFFET / DUREE ET REVISION

1 • Prise d'effet

L'adhésion de l'entreprise au contrat prend effet dès le 1^{er} jour de son entrée dans le champ d'application de l'accord, notamment en cas de création d'entreprise postérieurement à la date d'entrée en vigueur de l'accord.

Le certificat d'adhésion adressé à l'entreprise adhérente précise la prise d'effet de son adhésion.

2 • Durée

L'adhésion de l'entreprise au présent contrat étant obligatoire, seuls les partenaires sociaux peuvent modifier le choix de l'organisme assureur ou mettre un terme au régime de prévoyance mis en œuvre par le présent contrat.

3 • Révision des garanties ou des cotisations

Les dispositions du présent contrat sont établies en fonction de la législation et de la réglementation en vigueur à la date de signature de l'accord régional, notamment de celle applicable au régime de base de la Sécurité Sociale.

En cas de changement de celles-ci postérieurement à cette date nécessitant une modification des dispositions du présent contrat, une concertation devra être engagée avec les partenaires sociaux de **l'accord collectif du 24 juin 2005** et, le cas échéant, faire l'objet d'un avenant audit accord.

Par ailleurs, l'Institution pourra éventuellement procéder, si les résultats du régime devenaient déficitaires, après concertation et conclusion d'un avenant par les partenaires sociaux, à une révision tarifaire ou à une diminution des garanties.

Toute taxe ou contribution qui deviendrait applicable au contrat et dont la récupération ne serait pas interdite, pourrait, après concertation et conclusion d'un avenant par les partenaires sociaux, être mise à la charge de l'entreprise adhérente et/ou des participants et payable en même temps que la cotisation.

4 • Dénonciation de l'accord

En cas de dénonciation de **l'accord régional du 24 juin 2005** ou de modifications de ses dispositions entraînant la résiliation du présent contrat, qu'il y ait ou non désignation par les partenaires sociaux d'un nouvel organisme assureur, l'Institution maintient les prestations en cours de service à la date d'effet de la dénonciation à leur niveau atteint à cette date.

En cas de résiliation d'une garantie à suite de la révision de l'accord, l'Institution maintient les prestations en cours de service à leur niveau atteint à la date de fin de la garantie.

Ce maintien des garanties prévu ci-dessus cesse pour chacun des participants dans les conditions

de l'article 2-5 et, au plus tard, à la date de liquidation de la pension de l'assurance vieillesse de la Mutualité Sociale Agricole (y compris pour inaptitude au travail) et, en tout état de cause, à la date à laquelle le participant peut bénéficier de la liquidation de sa pension de retraite de la Mutualité Sociale Agricole à taux plein.

Les partenaires sociaux en application de l'article L. 912-3 du Code de la Sécurité Sociale organiseront les modalités de la poursuite des revalorisations avec le nouvel organisme assureur ou tout autre organisme pouvant assurer ce type de prestation.

Article 2-3

GROUPE ASSURÉ

Le groupe assuré est constitué par l'ensemble des salariés non cadres des entreprises adhérentes, **sans condition d'ancienneté** que ce soit pour la garantie décès ou pour les garanties incapacité temporaire et permanente de travail toutes origines.

Dès l'entrée dans le groupe assuré, le salarié est dénommé ci-après « **participant** ».

Article 2-4

AFFILIATION ET ADMISSION DANS L'ASSURANCE DES PARTICIPANTS

L'Institution délègue aux caisses de Mutualité Sociale Agricole le soin de déterminer les salariés à affilier au sein des entreprises adhérentes.

Doit être obligatoirement affilié au présent contrat, l'ensemble des salariés présents et futurs constituant le groupe assuré.

L'affiliation et l'admission dans l'assurance du participant prennent effet :

- à la date de prise d'effet de l'adhésion de l'entreprise au présent contrat lorsque l'intéressé est inscrit sur les registres du personnel à cette date et qu'il fait partie du groupe assuré ;

- à la date d'embauche du salarié, notamment lorsque celui-ci est engagé postérieurement à la date de prise d'effet de l'adhésion de l'entreprise au présent contrat.

Article 2-5

CESSATION DE L'AFFILIATION ET DES GARANTIES

1 • Cessation de l'affiliation

L'affiliation du participant au présent contrat cesse :

- le lendemain du jour où il cesse d'appartenir au groupe assuré visé à l'article 2-3 ;
- le lendemain du jour où intervient la rupture de son contrat de travail, quel qu'en soit le motif, étant précisé qu'en ce qui concerne le participant bénéficiant des dispositions légales applicables en matière de cumul Emploi-Retraite, il s'agit de la date de rupture de son contrat de travail au titre de l'activité cumulée avec sa retraite ;
- le lendemain du jour où il cesse de percevoir une rémunération.

2 • Cessation des garanties

Pour chaque participant, les garanties prennent fin à la date de cessation de son affiliation dans les conditions du paragraphe ci-dessus.

En tout état de cause, elles cessent, à la date de liquidation de la pension vieillesse de la Mutualité Sociale Agricole ou de tout autre régime de base de 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.

Article 2-6

OBLIGATIONS DE L'INSTITUTION

L'Institution s'engage à établir et remettre à l'entreprise adhérente une notice d'information détaillée qui définit notamment les garanties prévues par le contrat et les modalités d'application.

Article 2-7

OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE

ADHÉRENTE

1 • A l'égard du participant

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

- remettre à chaque participant la notice d'information établie par l'Institution et prévue à l'article précédent ;
- avertir par écrit les participants des modifications apportées à leurs droits et obligations à la suite d'une révision du régime.

La preuve de la remise au participant de la notice d'information et de toute modification contractuelle incombe à l'entreprise adhérente.

2 • A l'égard de l'Institution

L'entreprise adhérente s'oblige :

- à accepter l'affiliation de l'ensemble des participants appartenant au groupe assuré ;
- à verser les cotisations selon les modalités définies ci-après ;
- à répondre aux questions de l'Institution ou de la caisse de Mutualité Sociale Agricole relatives à l'application du contrat ;
- à fournir à l'Institution les éléments nécessaires à la gestion du présent contrat ;
- à fournir à la caisse de Mutualité Sociale Agricole les entrées et les sorties du personnel.

Article 2-8

OBLIGATIONS DU PARTICIPANT

Chaque participant s'oblige :

- à accepter le précompte des cotisations ;
- à fournir à l'Institution, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'entreprise adhérente, les renseignements nécessaires à l'établissement de ses droits et obligations.

TITRE 3 • LES COTISATIONS

Article 3-1

ASSIETTE DES COTISATIONS

Les cotisations servant au financement des garanties du régime de prévoyance sont assises sur la **totalité des rémunérations brutes entrant dans l'assiette des cotisations du régime de base de la Sécurité Sociale.**

Article 3-2

MONTANT DES COTISATIONS

Les garanties du présent contrat sont accordées aux participants moyennant le paiement d'une cotisation dont le taux conventionnel global est fixé à **1,87%** des rémunérations brutes entrant dans l'assiette des cotisations définie à l'article précédent, répartis à hauteur de 1,12% pour la part employeur et à 0,75% pour la part salarié.

Il est précisé que le taux global de cotisation correspondant à l'obligation légale de maintien de salaire résultant de l'article L. 1226-1 du Code du travail et à la couverture des charges sociales afférentes est de **0,39%** à la charge exclusive des employeurs.

Article 3-3

MODALITÉS DE PAIEMENT DES COTISATIONS

Les cotisations sont dues à compter du 1^{er} jour du mois de l'entrée en vigueur des garanties.

Ces cotisations sont appelées et recouvrées par les caisses de Mutualité Sociale Agricole, conjointement aux cotisations sociales de base, dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités.

Les cotisations cessent d'être dues à la fin du mois de la cessation d'affiliation.

Article 3-4

DÉFAUT DE PAIEMENT DES COTISATIONS

Le versement des cotisations prévues par le présent contrat est de la seule responsabilité de l'entreprise adhérente.

En cas de non-paiement des cotisations dans le délai imparti, il sera fait application de majorations de retard selon les mêmes modalités que celles applicables aux cotisations d'assurances sociales.

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

TITRE 4 • GARANTIES INCAPACITÉ DE TRAVAIL ET INVALIDITÉ

Article 4-1

INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Les prestations susceptibles d'être servies au participant pour une incapacité de travail sont des **indemnités journalières complémentaires** à celles servies par le régime de base, en cas d'arrêt de travail.

1 • Conditions d'indemnisation

En cas d'absence au travail pour incapacité de travail pour accident ou pour maladie, dûment justifié par prescription médicale, le salarié bénéficiera, **sans condition d'ancienneté, et à condition de percevoir de la part du régime de base des indemnités journalières au titre des Assurances Sociales**, du versement d'indemnités journalières complémentaires.

2 • Modalités d'indemnisation

Le versement de l'indemnité journalière complémentaire intervient :

- à compter du 1^{er} jour d'arrêt de travail, si celui-ci est consécutif à un accident du travail, de trajet ou à une maladie professionnelle;
- à compter du 8^{ème} jour d'arrêt de travail, si celui-ci est consécutif à une maladie ou à un accident de la vie privée.

3 • Montant de l'indemnisation

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

- 90% du salaire brut du salarié pendant 135 jours ;
- 75% du salaire brut du salarié au-delà de cette période.

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 pris en compte pour le calcul des indemnités journalières complémentaires est le même que celui ayant donné lieu à cotisations (limité à quatre fois le plafond de la Sécurité sociale) et se rapportant à la période de référence retenue par la MSA pour le calcul de ses propres indemnités journalières.

Le participant se trouvant en état d'incapacité temporaire de travail ne bénéficie pas de l'indemnité journalière complémentaire pendant la durée du congé légal de maternité ou de paternité.

4 • Règlement des indemnités journalières complémentaires

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

5 • Durée de l'indemnisation

Le service de l'indemnité journalière complémentaire est maintenu tant que l'indemnité journalière du régime de base est servie au participant.

En cas de rupture du contrat de travail intervenant avant la fin de la période d'indemnisation du régime de base, les indemnités journalières complémentaires continuent à être versées jusqu'à la date limite de celle-ci.

Le service de l'indemnité journalière cesse :

- lorsque la MSA ne verse plus d'indemnité journalière au titre du régime de base ;
- dès lors que le participant reprend une activité professionnelle, quelle que soit la nature de celle-ci ;
- à la date de reconnaissance par le régime de base d'un état d'incapacité permanente ;
- à la date de décès du participant.

6 • Cotisations sur indemnités journalières complémentaires

La garantie incapacité temporaire de travail est complétée par une assurance des charges

patronales financée par une cotisation uniquement à la charge de l'entreprise. Cette assurance prévoit le versement d'indemnités correspondant aux charges sociales patronales dues sur les indemnités journalières complémentaires versées en cas d'incapacité temporaire de travail d'un salarié.

Les charges sociales dues sur les indemnités journalières complémentaires sont payées à la caisse de Mutualité Sociale Agricole par AGRI PRÉVOYANCE.

Les indemnités journalières sont servies nettes de cotisations salariales, de CSG et de CRDS.

Article 4-2

INVALIDITÉ

La prestation susceptible d'être servie pour invalidité est **une pension mensuelle** versée en complément des prestations versées par le régime de base Mutualité Sociale Agricole ; pension d'invalidité ou rente accident du travail.

1 • Conditions d'indemnisation

Le participant pourra percevoir une pension complémentaire en cas d'attribution par le régime de base :

- d'une pension d'invalidité de catégorie 1, 2 ou 3 ;
- 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%.

La pension ne peut se cumuler avec les indemnités journalières complémentaires que le participant percevait avant la décision de la Mutualité Sociale Agricole.

2 • Montant de l'indemnisation

Le montant de la pension complémentaire mensuelle est égal à 25% du douzième des rémunérations perçues par le participant au cours des quatre trimestres civils précédant l'arrêt de travail.

3 • Règlement de la pension

La pension complémentaire est versée dès la date de reconnaissance de l'incapacité permanente de travail ou de l'invalidité, par la Mutualité Sociale Agricole.

Elle est payée au participant par l'Institution mensuellement à terme échu, sous réserve de présentation des justificatifs du régime de base, pendant toute la durée de l'incapacité permanente de travail ou de l'invalidité jusqu'au terme prévu à l'article ci-dessous.

4 • Durée de l'indemnisation

Le paiement de cette pension complémentaire mensuelle est maintenu à l'intéressé :

- tant qu'il perçoit une rente ou une pension de la Mutualité Sociale Agricole ;
- jusqu'à la date d'attribution au participant d'une pension vieillesse par un régime de Sécurité Sociale et au plus tard à la date à laquelle il peut bénéficier de la liquidation d'une pension vieillesse à taux plein ;
- jusqu'à son décès.

Article 4-3

REVALORISATION DES PRESTATIONS

Les prestations complémentaires d'incapacité de travail, temporaire et permanente, sont revalorisées dans les mêmes conditions et selon les mêmes modalités que les prestations en espèces, rentes et pensions du régime de base.

Article 4-4

CUMUL DES PRESTATIONS

Les prestations d'incapacité de travail et invalidité de l'Institution 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 du salaire net d'activité perçu avant la reconnaissance de l'incapacité de travail.

Article 4-5

CONTRÔLE MÉDICAL DE L'INSTITUTION

L'Institution se réserve la faculté d'apprécier et de contrôler l'état d'incapacité du participant.

A cet effet, les médecins, agents ou délégués de l'Institution doivent pouvoir se rendre auprès du participant, lequel s'engage à les recevoir et à les informer loyalement de son état. Les médecins de l'Institution peuvent également convoquer le participant.

Si le participant s'oppose aux visites et/ou aux examens médicaux, l'Institution est autorisée à suspendre ou interrompre de plein droit le paiement des prestations en cours.

En cas de désaccord entre le médecin du participant et celui de l'Institution portant sur l'état d'incapacité temporaire ou permanente, le participant et l'Institution peuvent convenir de s'en remettre à un médecin arbitre. Dans ce cas, les honoraires d'arbitrage sont partagés par moitié entre le participant et l'Institution.

TITRE 5 • GARANTIES DÉCÈS

Article 5-1

CONDITION D'OUVERTURE DU DROIT

Sont couverts par cette garantie tous les salariés non cadres **sans condition d'ancienneté**.

La garantie décès comprend plusieurs prestations :

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

Article 5-2

CAPITAL DÉCÈS

1 • Montant du capital décès

● Capital de base

En cas de décès d'un participant, l'Institution verse, à la demande du (des) bénéficiaire(s) ou de l'entreprise adhérente, un capital de base d'un montant égal à **100% de son salaire annuel de référence**, tel que défini ci-après.

Le salaire annuel de référence correspond au total des rémunérations brutes perçues par le participant au cours des 4 trimestres civils précédant l'évènement.

En cas de maintien de la garantie décès par un précédent organisme assureur, le montant des prestations garanties par cet organisme sera déduit des prestations versées au titre du présent contrat.

● Majoration familiale

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

2 • Bénéficiaires du capital décès

● Capital de base

Le capital de base est versé en premier lieu au conjoint survivant non séparé de corps ou au cocontractant d'un PACS à moins que le participant ait fixé et notifié à l'Institution une répartition entre son conjoint et ses descendants, cette répartition ne pouvant

réduire la part de son conjoint à moins de 50% du capital.

En l'absence de conjoint survivant, ce capital est versé aux bénéficiaires mentionnés ci-après dans l'ordre :

- à ses enfants ;
- à ses petits enfants ;
- à son concubin justifiant d'au moins deux ans de vie commune ou si un enfant est né de l'union ;
- à défaut à ses héritiers.

La 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), le participant doit 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.

Si 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.

● Majoration familiale

Pour le bénéfice de la majoration familiale, sont considérés comme :

- « enfants » :
 - les enfants du participant (légitimes, adoptés ou reconnus, nés ou à naître) ;
 - les enfants recueillis par le participant et pour lesquels 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.

● « enfants à charge » :

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

Les majorations familiales sont versées dans tous les cas aux seules personnes qui les ont générées.

Elles sont versées directement 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.

● Invalidité absolue et définitive

Le capital décès de base peut être versé au participant, sur demande, en cas d'invalidité absolue et définitive lui interdisant toute activité rémunérée et lui nécessitant l'assistance d'une tierce personne pour les actes de la vie courante et à condition qu'il ne puisse prétendre à une retraite de base à taux plein, notamment au titre de l'inaptitude.

Le paiement par anticipation du capital décès de base pour cause d'invalidité absolue et définitive s'effectue en 24 mensualités.

Il met fin à la prestations capital décès de base.

Lorsque le participant vient à décéder sans avoir perçu la totalité du capital décès de base, la part correspondant au reliquat est versée aux bénéficiaires dans les conditions prévues ci-dessus.

3 • Règlement du capital décès

Le capital décès est calculé et payé par l'institution sous un délai maximum de 15 jours à compter de la réception du dossier complet et des justificatifs nécessaires :

- Justificatifs concernant le défunt : acte de décès. 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, d'apprentissage ou une attestation POLE EMPLOI, s'ils ont plus de 18 ans.

Article 5-3

INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES

1 • Montant de l'indemnité frais d'obsèques

En cas de décès du conjoint non séparé de corps, du cocontractant d'un PACS ou du concubin, ou d'un enfant à charge du participant tels que défini à l'article 5-2 ;2 ci-dessus, il est versé à ce dernier **sans condition d'ancienneté**, sous réserve qu'il ait effectivement supporté les frais d'obsèques (sur justificatifs), une indemnité dont le montant est égal à **100%** du plafond mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au moment du décès.

2 • Règlement de l'indemnité frais d'obsèques

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.

La demande de versement de l'indemnité frais d'obsèques doit être déposée dans les six mois qui suivent le décès.

Article 5-4

RENTE ÉDUCATION

1 • Montant de la rente éducation

En cas de décès d'un salarié, quelle qu'en soit l'origine, il est versé à chaque enfant à charge tels que définis à l'article 5-2 ;2 ci-dessus, une rente annuelle d'éducation d'un montant égal à :

- 50 points jusqu'à son 10^{ème} anniversaire ;
- 75 points de son 11^{ème} à son 17^{ème} anniversaire ;
- 100 points de son 18^{ème} à son 26^{ème} anniversaire, s'il poursuit des études.

La valeur du point est égale à celle du point AGRI PRÉVOYANCE, revalorisée chaque année au 1^{er} septembre.

2 • Bénéficiaires de la rente éducation

La rente 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 • Règlement de la rente éducation

Le paiement de la rente sera effectué dans les quinze jours suivant la réception par l'Institution de prévoyance des pièces justificatives :

- une **demande de prestations** comportant l'attestation par l'entreprise adhérente que le participant était bien garanti à la date du décès. Les éléments nécessaires à la détermination des prestations sont :
- 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.

La rente est versée annuellement d'avance, et le cas échéant au prorata, au représentant légal de l'enfant mineur ou majeur protégé ou à l'enfant majeur sur sa demande.

Si la demande de prestations est présentée plus d'un an après la date de décès, la rente est versée à compter du premier jour suivant la date à laquelle l'Institution de prévoyance l'a reçue. La rente cesse d'être payée à la fin du trimestre au cours duquel l'enfant n'est plus à charge.

Article 5-5

EXCLUSIONS

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 salarié, à l'exception du suicide qui est couvert.**

Article 5-6

MAINTIEN DE LA GARANTIE DÉCÈS

Conformément aux dispositions de l'article 2-5, la garantie décès cesse à la date de cessation de l'affiliation du participant.

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

- de la garantie incapacité de travail ;
- de la garantie invalidité.

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 PRIVE

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 tous les participants à cet acte. Il doit y avoir autant d'originaux que de participants 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 du Code Civil.

CONCUBIN

Par concubin, il faut entendre la personne avec laquelle le participant vit en concubinage. Les conditions sont remplies s'il justifie de deux ans de vie commune avec le participant ou si un enfant est né de l'union.

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).

AGRI PRÉVOYANCE
Groupe AGRICA

21, rue de la Bienfaisance
75382 Paris cedex 08
Tél. : 01 71 21 00 00
Fax : 01 71 21 00 01

www.groupagric.com

AGRI PRÉVOYANCE - institution de prévoyance régie par le Code Rural
Membre du GIE AGRICA GESTION - RCS Paris 493 373 682