

Conditions générales

**Salariés non cadres de la production agricole
relevant de l'Accord Régional du 6 juillet 2009
en région Rhone-Alpes**



TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| PRÉAMBULE | 3 |
| TITRE 1 • DISPOSITIONS GÉNÉRALES | 4 |
| ARTICLE 1-1 OBJET DU CONTRAT | 4 |
| ARTICLE 1-2 COMPOSITION DU CONTRAT | 4 |
| ARTICLE 1-3 ORGANISMES ASSUREURS | 4 |
| ARTICLE 1-4 DÉLÉGATION DE GESTION | 4 |
| ARTICLE 1-5 PRESCRIPTION | 4 |
| ARTICLE 1-6 RECOURS CONTRE TIERS RESPONSABLE | 4 |
| 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 | 6 |
| ARTICLE 2-3 GROUPE ASSURÉ | 7 |
| ARTICLE 2-4 AFFILIATION ET ADMISSION DANS L'ASSURANCE DES PARTICIPANTS | 7 |
| ARTICLE 2-5 CESSATION DE L'AFFILIATION ET DES GARANTIES | 7 |
| ARTICLE 2-6 DISPOSITIONS APPLICABLES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL | 7 |
| ARTICLE 2-7 OBLIGATIONS DE L'INSTITUTION | 8 |
| ARTICLE 2-8 OBLIGATIONS DE L'ENTREPRISE ADHÉRENTE | 8 |
| ARTICLE 2-9 OBLIGATIONS DU PARTICIPANT | 8 |
| TITRE 3 • LES COTISATIONS | 9 |
| ARTICLE 3-1 ASSIETTE DES COTISATIONS | 9 |
| ARTICLE 3-2 MONTANT DES COTISATIONS | 9 |
| ARTICLE 3-3 MODALITÉS DE PAIEMENT DES COTISATIONS | 9 |
| ARTICLE 3-4 DÉFAUT DE PAIEMENT DES COTISATIONS | 9 |
| ARTICLE 3-5 EXONÉRATION DE COTISATIONS ET MAINTIEN DES GARANTIES EN CAS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL | 9 |
| TITRE 4 • GARANTIES INCAPACITÉ TEMPORAIRE ET PERMANENTE DE TRAVAIL | 10 |
| ARTICLE 4-1 INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL (SOCLE RÉGIONAL) | 10 |
| ARTICLE 4-2 GARANTIE OPTIONNELLE MAINTIEN DU SALAIRE NET ET INTÉGRATION DE LA MENSUALISATION | 11 |
| ARTICLE 4-3 INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL (SOCLE RÉGIONAL) | 12 |
| ARTICLE 4-4 GARANTIE OPTIONNELLE INCAPACITÉ PERMANENTE TOUTES ORIGINES, CATÉGORIE 1, 2, 3 | 13 |
| ARTICLE 4-5 REVALORISATION DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL | 13 |
| ARTICLE 4-6 CUMUL DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL | 13 |
| ARTICLE 4-7 DISPOSITIONS PARTICULIÈRES EN CAS DE CONTRAT D'ASSURANCE ANTÉRIEUR À LA DATE D'EFFET | 14 |
| ARTICLE 4-8 CONTRÔLE DE L'INSTITUTION | 14 |
| TITRE 5 • GARANTIE DÉCÈS | 14 |
| ARTICLE 5-1 CONDITION D'OUVERTURE DU DROIT | 14 |
| ARTICLE 5-2 CAPITAL DÉCÈS | 14 |
| ARTICLE 5-3 RENTE ÉDUCATION | 16 |
| ARTICLE 5-4 INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES | 17 |
| ARTICLE 5-5 EXCLUSIONS | 18 |
| ARTICLE 5-6 MAINTIEN DE LA GARANTIE DÉCÈS | 18 |
| ANNEXE 1 • DÉFINITIONS | 18 |



P R É A M B U L E

Par **Accord Régional du 6 juillet 2009**, les partenaires sociaux représentants des exploitations et entreprises agricoles ayant une activité définie à l'article L 722-1, 1° (à l'exception des rouisseurs tailleurs de Lin, des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques privés), 2°(à l'exception des entreprises du paysage), et 4° du code rural, ainsi que des coopératives d'utilisation de matériel agricole, ont mis en place **un régime complémentaire de prévoyance**.

Cet accord permet à **tous les salariés non-cadres** des entreprises entrant dans le champ d'application territorial et professionnel dudit accord de bénéficier d'une protection sociale complémentaire harmonisée, en matière de garanties, sans condition d'ancienneté pour la garantie décès et avec une condition d'un an d'ancienneté dans l'entreprise pour les garanties incapacité temporaire et permanente de travail.

Cet accord détermine un socle minimal régional.

Néanmoins, il a été donné la possibilité aux partenaires sociaux des départements compris dans le champ d'application de l'accord régional du 6 juillet 2009 de conclure un accord départemental améliorant le socle régional en choisissant d'adosser 1 ou 2 options, telles que définies dans les présentes conditions générales sous l'intitulé « Garanties optionnelles ».

Le tableau de synthèse ci-dessous, décrit les régimes de prévoyance souscrits par chacun des départements de la région Rhône-Alpes.

| Départements | Socle minimal régional | Garantie optionnelle maintien de salaire | Garantie optionnelle Incapacité Permanente |
|--------------|------------------------|--|--|
| Loire | OUI | - | - |
| Rhône | OUI | - | - |
| Ain | OUI | OUI | - |
| Savoie | OUI | OUI | OUI |
| Haute Savoie | OUI | OUI | - |
| Isère | OUI | OUI | OUI |
| Drôme | OUI | - | - |
| Ardèche | OUI | OUI | OUI |

AGRI PRÉVOYANCE et ANIPS ont été désignés comme co-assureurs du régime, étant précisé que la rente éducation est garantie par l'OCIRP.

Ce régime, qui entre en vigueur **au 1^{er} janvier 2010**, 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 de **l'Accord Régional du 6 juillet 2009**. 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 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 rente mensuelle en cas d'incapacité permanente professionnelle du participant consécutive à un accident du travail, de trajet ou à une maladie professionnelle ;
- le versement d'une pension d'invalidité complémentaire en cas d'incapacité permanente du participant consécutive à une maladie ou à un accident non professionnels ;
- 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 ou d'un de ses enfants à charge.

Les garanties du présent contrat et le montant des prestations afférentes correspondent à celles prévues à l'Accord Régional du 6 juillet 2009.

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

ORGANISMES ASSUREURS

Les garanties du contrat sont co-assurées par :
AGRI PRÉVOYANCE (21, rue de la Bienfaisance – 75382 PARIS Cedex 08) et ANIPS (4-6 avenue d'Alsace – 92033 La Défense Cedex), respectivement à hauteur de 60% et de 40%, AGRI PRÉVOYANCE étant apériteur du régime et ci-après dénommée « **l'Institution** ».

AGRI PRÉVOYANCE et ANIPS sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (ACAM), dont le siège se situe 61 rue Taitbout, 75 009 PARIS.

Il est précisé que la rente éducation est garantie par l'OCIRP, Organisme Commun des Institutions de Rente et de Prévoyance, sis 10 rue Cambacérés 75008 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 de travail 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. La prescription est de cinq ans en ce qui concerne l'incapacité temporaire et permanente de travail et de dix ans pour la garantie décès.

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 la 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

Les informations concernant les participants et leurs 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, 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 utilisé dans le cadre du présent contrat auprès du siège de l'Institution.

TITRE 2 • EXÉCUTION DU CONTRAT

Article 2-1

ADHÉSION DES ENTREPRISES AU CONTRAT

Le caractère obligatoire de l'adhésion de l'entreprise au présent contrat résulte de la signature de **l'Accord Régional du 6 juillet 2009** par les partenaires sociaux et de son extension.

1 • Champ d'application de l'accord

Entrent dans le champ d'application de l'Accord National du 10 juin 2008 et doivent donc adhérer au présent contrat :

- les entreprises exerçant sur le territoire métropolitain une des activités de production agricole visées à l'article L 722 -1 1° et 4° (à l'exception des rouisseurs tailleurs de Lin, des centres équestres, entraîneurs de chevaux de courses, champs de courses et des parcs zoologiques), ou une activité de travaux agricoles visée à l'article L 722-1-2° et 4° du Code rural (à l'exception des entreprises du paysage) ;
- les Coopératives d'Utilisation de Matériel Agricole.

2 • Adhésion et antériorité d'un régime de prévoyance

Conformément aux termes de l'Accord Régional du 6 juillet 2009 de la région Rhône Alpes, peuvent ne pas remettre en cause leurs propres garanties et ne pas adhérer au présent contrat, les entreprises disposant déjà, au jour de la signature de l'Accord Régional, d'un régime de prévoyance comprenant l'ensemble des garanties prévues par ledit accord régional pour un niveau de prestations supérieures.

Au jour de l'entrée en vigueur de l'accord du 6 juillet 2009, le régime régional de prévoyance s'appliquera obligatoirement aux employeurs et aux salariés bénéficiaires entrant dans le champ d'un accord d'entreprise ne comprenant pas l'ensemble des garanties définies dans le titre 4 et 5 ou pour un niveau de prestations égales ou inférieures.

3 • 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 / DURÉE ET RÉVISION

1 • *Prise d'effet*

L'adhésion de l'entreprise au contrat prend effet :

- le jour de l'entrée en vigueur de l'**Accord Régional du 6 juillet 2009, soit le 1^{er} janvier 2010**, lorsque l'entreprise entre, à cette date, dans le champ d'application de l'Accord Régional.
- dès le 1^{er} jour de son entrée dans le champ de l'**Accord Régional du 6 juillet 2009**, notamment en cas de création d'entreprise postérieurement au 1^{er} janvier 2010.

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 rendue obligatoire par l'**Accord Régional du 6 juillet 2009**, 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 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 Régional du 6 juillet 2009** 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 de l'**Accord Régional du 6 juillet 2009 de la région Rhône Alpes, 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 de l'**Accord Régional du 6 juillet 2009**, 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 6 juillet 2009** ou de modifications de ses dispositions entraînant la résiliation du présent contrat, sans 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 suite à 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.

En revanche, si les partenaires sociaux procèdent à la désignation d'un nouvel organisme assureur, l'Institution transférera au nouvel organisme les provisions correspondant aux prestations en cours à la date de résiliation. En cas de transfert des provisions le nouvel assureur procédera au versement desdites prestations et garanties concernées, et à leur revalorisation, jusqu'à leur terme.

Article 2-3

GROUPE ASSURÉ

Le groupe assuré est constitué par l'ensemble des salariés non cadres des entreprises adhérentes, **sans condition d'ancienneté pour la garantie décès et ayant un an d'ancienneté dans l'entreprise pour les garanties incapacité temporaire et permanente de travail.**

Sont exclus du groupe assuré les VRP.

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 ; sous réserve de justifier de l'ancienneté requise
- à compter du 1^{er} jour du mois civil au cours duquel les conditions nécessaires pour entrer dans le groupe assuré sont satisfaites, notamment lorsque le salarié 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 au cours duquel il cesse d'appartenir au groupe assuré visé à l'article 2-3 ;
- le lendemain du jour au cours duquel 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 au cours duquel il cesse de percevoir une rémunération, sous réserve des dispositions spécifiques prévues à l'article 2-6 ci-après.

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, excepté pour les participants bénéficiant des dispositions légales applicables en matière de cumul Emploi-Retraite, 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 et au plus tard au terme fixé par l'article les concernant.

Article 2-6

DISPOSITIONS APPLICABLES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

En cas de suspension du contrat de travail d'une durée supérieure à un mois civil d'arrêt complet, l'affiliation du participant pourra être maintenue dans les cas suivants :

- **Suspension du contrat de travail d'une durée supérieure à un mois civil pour cause de maladie ou accident (toutes origines)**

L'affiliation au contrat est maintenue à compter du premier jour du mois qui suit l'arrêt total et continu de travail tant que dure l'arrêt de travail et sans contrepartie de cotisation, conformément à l'article 3-5 du présent contrat.

- **Suspension du contrat de travail d'une durée supérieure à un mois civil pour une cause AUTRE que la maladie ou l'accident (toutes origines)**

- si la suspension donne lieu à versement de salaire par l'entreprise adhérente

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

Ce maintien d'affiliation s'effectue, tant que dure le maintien de salaire total ou partiel, sur les mêmes bases que celles prévues pour les salariés exerçant leur activité professionnelle : mêmes prestations et mêmes cotisations appelées à l'employeur.

- si la suspension ne donne pas lieu à versement de salaire par l'entreprise adhérente

Dans ce cas, le participant peut, sous réserve de s'acquitter de la totalité de la cotisation finançant la garantie décès, demander à souscrire un contrat individuel pour le maintien des garanties décès aux mêmes conditions que celles applicables aux salariés présents dans l'entreprise.

Article 2-7

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 2-8

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 suite à une révision du régime.

La preuve de la remise au participant de la notice d'information et de toutes modifications contractuelles 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 2-9

OBLIGATIONS DU PARTICIPANT

Chaque participant s'oblige :

- à accepter le précompte des cotisations ;
- à fournir à l'Institution, les renseignements nécessaires à l'établissement de ses droits et obligations, soit par l'intermédiaire de l'entreprise adhérente, soit directement en cas de maintien des garanties sous forme de contrat individuel dans les conditions prévues à l'article 2-6 ou en cas de rupture de son contrat de travail.

TITRE 3 • LES COTISATIONS

Article 3-1

ASSIETTE DES COTISATIONS

Les cotisations sont appelées sur la base des **rémunérations brutes entrant dans l'assiette des cotisations de Sécurité Sociale, dans la limite de quatre fois le montant du plafond annuel 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 est fixé à **0,65%** des rémunérations brutes entrant dans l'assiette des cotisations définie à l'article précédent.

Le montant des cotisations des garanties optionnelles départementales est déterminé comme suit :

| Garanties | Total |
|---|-------|
| Garantie optionnelle maintien de salaire et mensualisation | 0,56% |
| Assurances Charges Sociales Patronales | 0,15% |
| Garantie optionnelle Incapacité permanente toutes origines, catégorie 1, 2, 3 | 0,26% |

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

Sous réserve du cas de maintien des garanties sous forme de contrat individuel prévu à l'article 2-6, le versement des cotisations prévues par le présent contrat est de la seule responsabilité de l'entreprise adhérente, même si une fraction de celles-ci est à la charge effective des participants. 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.

Article 3-5

EXONÉRATION DE COTISATIONS ET MAINTIEN DES GARANTIES EN CAS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

En cas d'arrêt total de travail d'un participant consécutif à une maladie ou à un accident du travail ou de la vie privée, donnant lieu à une suspension du contrat de travail d'une durée supérieure à un mois civil, les garanties du présent contrat sont maintenues sans versement de cotisation.

Ce maintien est accordé tant que dure l'arrêt de travail ouvrant droit au bénéfice de l'exonération.

En cas de reprise partielle d'activité pour raison de santé, l'exonération de cotisation est partielle et les cotisations sont dues sur la base du salaire d'activité.

TITRE 4 • GARANTIES INCAPACITÉ TEMPORAIRE ET PERMANENTE DE TRAVAIL

Article 4-1

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL (SOCLE RÉGIONAL)

Les prestations susceptibles d'être servies pour une incapacité temporaire sont des **indemnités journalières complémentaires** à celles dues, au titre de l'assurance maladie ou de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, par la Mutualité Sociale Agricole.

1 • Conditions d'indemnisation

A condition d'avoir un an d'ancienneté dans l'entreprise et en cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité temporaire résultant de la maladie ou d'un accident, quelle qu'en soit l'origine, le salarié bénéficiera du versement d'indemnités journalières complémentaires.

2 • Modalités d'indemnisation

La garantie incapacité temporaire de travail intervient en relais des obligations légales (l'article L.1226-1 du Code du Travail) ou conventionnelles de l'employeur en matière de maintien de salaire (mensualisation).

Toutefois, si un nouvel arrêt de travail intervient alors que le salarié a déjà bénéficié, dans les 12 mois précédents, du nombre maximal de jours donnant lieu à compléments de salaire par l'employeur au titre des obligations légales ou conventionnelles sur la mensualisation, le versement de l'indemnité journalière complémentaire interviendra à compter du :

- **1^{er} jour d'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail (hors accident de trajet) ou à une maladie professionnelle ;**
- **8^{ème} jour d'arrêt de travail dans tous les autres cas.**

3 • Montant de l'indemnisation

Le montant de l'indemnité journalière

complémentaire est fixé à **15% de la fraction journalière du salaire de référence.**

Le salaire de référence correspond au salaire brut ayant donné lieu à cotisations (limité à quatre fois le plafond de Sécurité Sociale) et se rapportant à la période de référence retenue par la MSA pour le calcul de ses propres indemnités journalières.

Disposition spécifique au congé de maternité ou paternité :

Le participant se trouvant en état d'incapacité 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 définitivement à la date de reconnaissance par le régime de base d'un état d'incapacité permanente.

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 correspondantes 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

GARANTIE OPTIONNELLE MAINTIEN DU SALAIRE NET ET INTÉGRATION DE LA MENSUALISATION

Les prestations susceptibles d'être servies par cette garantie optionnelle sont des indemnités journalières complémentaires à celles dues, au titre de l'assurance maladie ou de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, par la Mutualité Sociale Agricole :

- pendant la période de maintien de salaire par l'entreprise **en application des dispositions conventionnelles sur la mensualisation ou en application de l'article L.1226-1 du Code du Travail**
- pendant la période de relais des obligations légales ou conventionnelles de maintien de salaire en complément de la garantie Incapacité Temporaire de Travail du Socle Régional

1 • Conditions d'indemnisation

En cas d'absence au travail justifiée par l'incapacité temporaire résultant de la maladie ou d'un accident, quelle qu'en soit l'origine, le salarié non cadre justifiant d'un an d'ancienneté dans l'entreprise et relevant d'un département pour lequel les Partenaires Sociaux ont choisi de souscrire l'option (cf. tableau p 3) bénéficiera 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'absence, si celle-ci est consécutive à un accident du travail ou à

une maladie professionnelle, à l'exclusion de l'accident de trajet ;

- à compter du 8^{ème} jour d'arrêt de travail dans tous les autres cas.

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 100% du salaire de base du salarié ; ceci tant que le versement des indemnités journalières légales a lieu.

Le salaire de base correspond au salaire net (salaire brut – cotisations salariales à l'exclusion de la cotisation Frais de Santé) et se rapportant à la période de référence retenue par la MSA pour le calcul de ses propres indemnités journalières.

En tout état de cause, les prestations allouées au salarié par la MSA et AGRI PRÉVOYANCE (socle régional et garantie optionnelle) ne peuvent avoir pour effet de porter le total des indemnités nettes à une somme supérieure à la rémunération nette qu'il aurait perçu s'il avait continué à travailler.

Disposition spécifique au congé de maternité ou paternité :

Le participant se trouvant en état d'incapacité 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 définitivement à la date de reconnaissance par le régime de base d'un état d'incapacité permanente.

6 • Cotisations sur indemnités journalières complémentaires

La garantie optionnelle maintien du salaire net 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 correspondantes 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 4-3

INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL (SOCLÉ RÉGIONAL)

La prestation susceptible d'être servie pour incapacité permanente de travail est **une pension mensuelle** versée en complément des prestations versées par la Mutualité Sociale Agricole.

1 • Conditions d'indemnisation

Le salarié doit justifier d'un an d'ancienneté dans l'entreprise.

Pour bénéficier d'une pension complémentaire, le participant :

- ne doit pas pouvoir prétendre à une retraite de base à taux plein, notamment au titre de l'incapacité au travail ;
- doit ouvrir droit au versement par la Mutualité Sociale Agricole d'une rente accident du travail pour incapacité permanente d'origine

professionnelle, entraînant une impossibilité d'exercer une activité professionnelle et correspondant à un taux égal ou supérieur à 66,66% ou d'une pension d'invalidité de catégories 2 ou 3.

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 **15% du salaire brut du participant**.

Le salaire brut pris en compte correspond au 12ème des salaires bruts du participant, dus au titre des 12 derniers mois civils précédant l'arrêt de travail consécutif à la maladie ou l'accident.

3 • Règlement de la pension

La pension complémentaire est versée dès la date de reconnaissance de l'incapacité permanente 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, jusqu'aux termes prévus à l'article ci-dessous.

4 • Durée de l'indemnisation

Le paiement de cette pension complémentaire est maintenue à l'intéressé aussi longtemps qu'il perçoit une rente ou une pension de la Mutualité Sociale Agricole et est suspendue si la Mutualité Sociale Agricole suspend le versement de sa propre rente ou pension.

Il cesse définitivement à la date de liquidation de la pension vieillesse du régime de base et au plus tard à la date où le participant ouvre droit à une pension vieillesse à taux plein.

Article 4-4

GARANTIE OPTIONNELLE INCAPACITÉ PERMANENTE TOUTES ORIGINES, CATÉGORIE 1, 2, 3

La prestation susceptible d'être servie dans cette option est **une pension mensuelle** versée en complément des prestations versées par la Mutualité Sociale Agricole.

1 • Conditions d'indemnisation

Le salarié doit justifier d'un an d'ancienneté dans l'entreprise et relever d'un département pour lequel les Partenaires Sociaux ont choisi de souscrire l'option (cf. tableau p 3).

Pour bénéficier d'une pension complémentaire, le participant :

- ne doit pas pouvoir prétendre à une retraite de base à taux plein, notamment au titre de l'inaptitude au travail ;
- doit ouvrir droit au versement par la Mutualité Sociale Agricole d'une rente accident du travail pour incapacité permanente d'origine professionnelle, entraînant une impossibilité d'exercer une activité professionnelle et correspondant à un taux égal ou supérieur à 66,66% ou d'une pension d'invalidité de catégories 1, 2 ou 3.

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 30% du salaire net du participant (**y compris la pension mensuelle complémentaire versée au titre du socle régional dont le montant est défini à l'article 4-3**).

Le salaire net pris en compte correspond au 12^{ème} des salaires nets du participant, dus au titre des 12 derniers mois civils précédant l'arrêt de travail consécutif à la maladie ou l'accident.

3 • Règlement de la pension

La pension complémentaire est versée dès la date de reconnaissance de l'incapacité permanente 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, jusqu'aux termes prévus à l'article ci-dessous.

4 • Durée de l'indemnisation

Le paiement de cette pension complémentaire est maintenue à l'intéressé aussi longtemps qu'il perçoit une rente ou une pension de la Mutualité Sociale Agricole et est suspendue si la Mutualité Sociale Agricole suspend le versement de sa propre rente ou pension.

Il cesse définitivement à la date de liquidation de la pension vieillesse du régime de base et au plus tard à la date où le participant ouvre droit à une pension vieillesse à taux plein.

Article 4-5

REVALORISATION DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL

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

Article 4-6

CUMUL DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Les prestations d'incapacité temporaire et permanente de travail 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 (socle régional et garanties optionnelles) et, le cas échéant, des salaires payés, ne peut excéder

le montant net du salaire qu'il aurait effectivement perçu s'il avait continué à travailler dans l'entreprise adhérente.

Article 4-7

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES EN CAS D'ASSURANCE ANTÉRIEUR À LA DATE D'EFFET

Les prestations complémentaires d'incapacité de travail, temporaire et permanente, dont le versement est maintenu par un précédent organisme assureur au niveau atteint à la date d'effet du présent contrat ou à la date d'entrée dans le groupe assuré, **sont uniquement revalorisées au titre du présent contrat.**

Le précédent organisme assureur qui poursuit ainsi le versement des prestations incapacité de travail maintient aux intéressés la garantie décès. Toutefois, cette garantie pourra être prise en charge par le présent contrat à la double condition :

- qu'un état détaillé des bénéficiaires soit communiqué par l'entreprise adhérente à l'institution ;
- et que le précédent organisme assureur transmette les provisions effectivement constituées.

Toutefois, si le précédent organisme 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 au titre du présent contrat.

Article 4-8

CONTRÔLE 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 • GARANTIE 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 brut Tranche A et B**, tel que défini ci-après.

Le salaire brut pris en compte est celui des douze derniers mois précédant le décès, ou le cas échéant l'arrêt de travail pour maladie ou accident, et ayant donné lieu à cotisations.

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 comme suit :

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

- en totalité au conjoint, si le participant n'a 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 de base, et les descendants, si le salarié a notifié à l'Institution une répartition.

En l'absence de conjoint, le capital de base est versé en totalité aux descendants.

Pour le bénéfice du capital décès de base, on entend par conjoint :

- le conjoint survivant non séparé de corps ou le cocontractant d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS)
 - à défaut, le concubin justifiant de deux ans de vie commune avec le participant ou d'un enfant né de leur union.
-
- **en cas d'absence de bénéficiaires prioritaires, le capital est attribué dans l'ordre suivant :**
 - aux bénéficiaires désignés par le participant ;
 - aux héritiers.

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.

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), 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.

● 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 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.

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 et ses majorations peuvent être versées au participant, sur demande, en cas d'invalidité absolue et définitive lui interdisant toute activité rémunérée et lui permettant de bénéficier de l'assistance d'une tierce personne au sens du régime de base ou en cas d'incapacité permanente consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle au taux de 66,66%.

Ce paiement par anticipation du capital décès de base et des majorations s'effectue en 24 mensualités.

Il met fin à la prestations capital décès.

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 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.

Article 5-3

RENTE ÉDUCATION

1 • Montant de la rente éducation

En cas de décès, quelle qu'en soit l'origine, d'un participant, il est versé à chaque enfant à charge,

une rente annuelle éducation égale à :

- 3% du plafond annuel de sécurité sociale de 0 à 10 ans révolus ;
- 4,5% du plafond annuel de sécurité sociale de 11 à 17 ans révolus ;
- 6% du plafond annuel de sécurité sociale de 18 à 26 ans révolus.

2 • Bénéficiaires de la rente éducation

La rente éducation est versée :

- soit directement à l'enfant à 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.

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

- « enfants » :
 - les enfants du participant, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus ;
 - les enfants à naître ;
 - les enfants nés viables ;
 - les enfants recueillis - c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint, du conjoint ou du concubin ou du partenaire lié par un PACS - du participant décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.
- « enfants à charge » :
 - les enfants jusqu'à leur 18^e anniversaire, quelle que soit leur situation ;
 - les enfants jusqu'à leur 26^e anniversaire, et sous condition, soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
 - d'être en apprentissage ;
 - de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de

formation, et d'autre part l'acquisition d'un savoir faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;

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

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 trimestriellement d'avance à compter du premier jour du mois civil suivant le décès du participant, 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 5-4

INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES

En cas de décès du conjoint ou d'un enfant à charge du participant, il est versé à ce dernier, sous réserve qu'il ait effectivement supporté les frais d'obsèques, une indemnité dont le montant est égal à 100% du plafond mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au moment du décès, dans la limite des frais réels engagés.

Pour le bénéfice de l'indemnité frais d'obsèques, on entend par conjoint le conjoint survivant non séparé de corps ou le cocontractant d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS), à défaut, le concubin justifiant de deux ans de vie commune avec le participant ou d'un enfant né de leur union.

Sont considérés comme :

- « 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 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 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.

L'indemnité frais d'obsèques est versée, sur justificatifs, dans la limite des frais réellement engagés.

3 • 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.

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 bénéficiaire, le suicide étant pris en charge.

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

ANNEXE 1 • DÉFINITIONS

ACTE AUTHENTIQUE

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

ACTE SOUS SEING PRIVÉ

Un acte sous seing privé est un acte dont la rédaction est libre, établi par l'une des parties à l'acte et signé par 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 judiciairement.

COCONTRACTANT D'UN PACS (sous réserve des conditions supplémentaires précisées pour le bénéfice des garanties dans les articles concernés)

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

Par concubin, il faut entendre la personne avec laquelle le participant vit en concubinage, dans la mesure où le participant et son concubin partagent le même domicile et sont 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).

Un concubinage est une union de fait caractérisée par une vie commune présentant un caractère de stabilité et de continuité entre deux personnes de sexe différent ou de même sexe, qui vivent en couple (article 515-8 du Code Civil).





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