



Prévoyance



Santé

ENTREPRISE

Régime de prévoyance et de santé CERFRANCE

Guide pratique de l'employeur

CCPMA PRÉVOYANCE



Groupe AGRICA

Comment fonctionnent vos garanties ?	04
QUELS SONT LES AVANTAGES DU RÉGIME ?	04
COMMENT ADHÉRER ?	04
COMMENT AFFILIER LES SALARIÉS ?	04
COMMENT ET QUAND SONT APPELÉES LES COTISATIONS ?	04
À QUI S'ADRESSER POUR DÉCLARER LES ENTRÉES ET SORTIES DE PERSONNEL ?	05
Quelles sont les garanties de prévoyance ?	06
GARANTIE INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL	06
GARANTIE INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL	06
CUMUL DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL	06
GARANTIES DÉCÈS	06
LA GARANTIE FRAIS D'OBSÈQUES	07
Quel est le régime frais de santé ?	08
STRUCTURE TARIFAIRE	08
GARANTIES PROPOSÉES À TITRE INDIVIDUEL ET FACULTATIF	08
MAINTIEN DES GARANTIES SOUS FORME DE CONTRAT INDIVIDUEL	09
RÈGLEMENT DES PRESTATIONS	09
Quels sont les services interactifs sur groupagric.com ?	10
SUIVI ET GESTION DES CONTRATS	10
DÉCLARATIONS ET PAIEMENT	10
UN SUIVI EN DIRECT POUR VOS SALARIÉS	10
INSCRIPTION	11
Vos contacts	11

Préambule

Par accord national du 6 novembre 2012, les partenaires sociaux de la convention collective nationale du réseau CERFRANCE ont souhaité mettre en place un nouveau régime complémentaire de prévoyance et frais de santé.

—

Votre nouveau régime de prévoyance et frais de santé entre en vigueur au 1^{er} janvier 2013. Cet accord permet à l'ensemble du personnel des entreprises du réseau CERFRANCE de bénéficier d'une protection sociale complémentaire en matière de garanties :

- incapacité temporaire et permanente de travail ;
- décès ;
- frais de santé.

—

CCPMA PRÉVOYANCE, institution de prévoyance (21, rue de la Bienfaisance, 75382 Paris Cedex 08) et CCMO MUTUELLE, mutuelle (6, avenue du Beauvaisis, PAE du Haut-Villé, CS 50993, 60014 Beauvais Cedex), ont été désignés comme assureurs des garanties prévues par l'accord du 6 novembre 2012 selon la répartition suivante :

- les garanties de prévoyance sont assurées par CCPMA PRÉVOYANCE ;
- la garantie frais de santé est coassurée par CCPMA PRÉVOYANCE et CCMO MUTUELLE.

—

Vous trouverez dans ce guide les réponses aux principales questions que vous vous posez sur le fonctionnement des garanties de vos salariés.

—

Nous vous invitons à conserver ce guide, car il vous sera d'une aide précieuse dans vos démarches futures.

Comment fonctionnent vos garanties ?

→ Quels sont les avantages du régime ?

Ce régime permet aux salariés de votre entreprise de bénéficier d'une couverture de prévoyance et d'une garantie frais de santé en complément du régime de base de Sécurité sociale.

En tant qu'employeur, ce dispositif est un atout en matière de politique salariale.

→ **Il contribue à motiver et fidéliser les salariés de votre entreprise.**

En effet, les garanties :

- assurent à vos salariés un revenu en cas d'arrêt de travail ;
- protègent leurs proches en cas de décès ;
- participent aux frais d'obsèques en cas de décès du conjoint ou d'un enfant à charge du salarié ;
- apportent un niveau de remboursement des frais de santé amélioré par rapport au régime de base en cas de maladie ou d'hospitalisation.

→ **La cohésion au sein de votre entreprise est renforcée :** tous vos salariés bénéficient du régime.

→ **Il offre des avantages sociaux et fiscaux :**

- votre contribution n'est pas assimilée à du salaire et ne supporte pas les cotisations sociales ;
- les cotisations sont déductibles de l'assiette imposable de votre entreprise et de celle du salarié.

→ Comment adhérer ?

Toutes les entreprises relevant de l'accord national du 6 novembre 2012 doivent demander leur adhésion à CCPMA PRÉVOYANCE en remplissant un bulletin d'adhésion.

Le bulletin d'adhésion doit être signé et retourné par l'entreprise à CCPMA PRÉVOYANCE, dans le délai maximal de 30 jours suivant la date d'envoi du dossier d'adhésion.

La totalité des documents est à retourner à :

CCPMA PRÉVOYANCE
Direction déléguée Gestion des contrats
21, rue de la Bienfaisance
75382 PARIS Cedex 08

Si vous disposez d'un régime frais de santé globalement plus favorable à la date de signature de l'accord national du 6 novembre 2012, vous pourrez conserver votre ancien régime frais de santé et ne pas rejoindre les organismes assureurs désignés par l'accord.

→ Comment affilier les salariés ?

Pour les garanties de prévoyance, le groupe assuré est composé des deux catégories suivantes :

- salariés cadres relevant du régime de retraite complémentaire Agirc ;
- salariés non cadres ne relevant pas du régime de retraite complémentaire Agirc.

Pour la garantie frais de santé, le groupe assuré est composé de l'ensemble des salariés.

Les salariés bénéficient des garanties de prévoyance et frais de santé immédiatement, sans délai de carence.

L'affiliation du salarié prend effet :

- à la date mentionnée sur le bulletin d'adhésion, lorsque l'affiliation du salarié est concomitante à l'adhésion de l'entreprise ;
- à compter de la date d'embauche ou de promotion du salarié, lorsque celui-ci est engagé ou promu postérieurement.

L'affiliation de tout nouveau salarié :

- au régime de prévoyance est formalisée au moment de l'adhésion de l'entreprise via l'envoi d'un fichier informatique (sous format excel) et est réalisée par la suite par le traitement des données issues de la déclaration préalable à l'embauche (DPAE) ;
- au régime frais de santé s'effectue via le site Internet du Groupe AGRICA (cf. article 8).

S'agissant de la garantie frais de santé, des dispenses d'affiliation du salarié sont prévues (cf. article 7).

L'information du salarié

Vous devez remettre à chacun de vos salariés la Notice d'information appropriée et conserver la preuve de cette remise.

→ Comment et quand sont appelées les cotisations ?

Les cotisations à la charge du salarié sont précomptées par vous-même sur le bulletin de salaire. Le salarié ne peut s'opposer au précompte de sa quote-part des cotisations. Vous avez la responsabilité du versement total des

cotisations (part patronale et part salariale) à CCPMA PRÉVOYANCE.



À qui s'adresser pour déclarer les entrées et sorties de personnel ?

C'est auprès de CCPMA PRÉVOYANCE que vous devez déclarer les entrées et les sorties de votre personnel.

Dès que vous avez connaissance de la date de départ d'un salarié de votre entreprise, il est indispensable de le signaler au plus vite en énumérant vos coordonnées, celles du salarié concerné (nom, prénom et numéro de Sécurité sociale), ainsi que le motif de la résiliation de son contrat de travail.

S'agissant de la garantie frais de santé, le site Internet du Groupe AGRICA vous permet de réaliser la radiation des salariés en ligne (cf. article 8).

Quelles sont les garanties de prévoyance ?

Selon que le salarié est cadre ou non cadre, certaines dispositions diffèrent.

Pour le montant et la répartition des cotisations selon la catégorie de personnel couvert, vous pouvez vous référer au barème des cotisations et, pour les caractéristiques des garanties, aux Conditions générales.

→ GARANTIE INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

À partir du 91^e jour d'interruption totale de travail (continue ou non), CCPMA PRÉVOYANCE verse des **indemnités journalières complémentaires** à celles dues par le régime de base au titre de l'assurance maladie ou des accidents du travail et maladies professionnelles tant que dure le versement des indemnités journalières du régime de base.

→ GARANTIE INCAPACITÉ PERMANENTE DE TRAVAIL

La prestation servie par CCPMA PRÉVOYANCE pour une incapacité permanente de travail est une **pension mensuelle complémentaire** en cas d'attribution par le régime de base d'une pension d'invalidité catégorie 1, 2 ou 3 ou d'une rente d'incapacité permanente professionnelle attribuée pour un taux au moins égal à 33 % au titre de l'assurance des accidents du travail et maladies professionnelles.

→ CUMUL DES PRESTATIONS INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Les prestations versées au titre du régime de prévoyance, ajoutées à celles du régime de base de Sécurité sociale et à celles de toute autre provenance (fraction de salaire, régime de prévoyance, etc.), ne doivent pas conduire à ce que le salarié perçoive une rémunération supérieure au salaire net d'activité avant son incapacité de travail, éventuellement revalorisé.

→ GARANTIES DÉCÈS

En cas de décès d'un salarié, CCPMA PRÉVOYANCE verse, à votre demande ou à la demande du ou des bénéficiaires, des prestations décès.

Le salarié peut choisir l'une des trois options proposées, en le mentionnant sur le bulletin de désignation et de choix d'option de la garantie décès :

Option 1 : capital décès

Option 2 : capital décès + rente éducation

Option 3 : capital décès + rente de conjoint

Le changement d'option peut s'effectuer à tout moment sur demande du salarié et, en particulier, lors de tout changement de situation familiale.

Par exception à ce principe, il sera fait application du choix d'option effectué par le salarié et porté à la connaissance de CCPMA PRÉVOYANCE avant le 1^{er} janvier 2013, lorsqu'il était déjà affilié auprès de cette dernière à cette date.

→ Décès accidentel

En cas de décès accidentel du salarié, le montant du capital décès de base, hors majorations familiales, est **doublé**.

→ Double effet

En cas de décès du conjoint ou assimilé, avant la liquidation de sa pension vieillesse du régime de base, simultanément ou postérieurement à celui du salarié, il est versé, par parts égales aux enfants à charge du salarié avant son décès et encore à charge du dernier décédé, un capital dont le montant correspond à l'option retenue (hors majoration pour décès accidentel).

→ Bénéficiaires du capital de base

Le capital décès de base est attribué au(x) bénéficiaire(s) (personnes physiques) que le salarié a éventuellement indiqué(s) sur le bulletin de désignation et de choix d'option de la garantie décès.

Le salarié peut à tout moment modifier son choix en remplissant un nouveau bulletin ou par acte authentique ou sous seing privé porté à la connaissance de CCPMA PRÉVOYANCE.

Toute désignation ou tout changement de désignation non porté à la connaissance de CCPMA PRÉVOYANCE lui est inopposable.

Par exception à ce principe, il sera fait application de la désignation effectuée par le salarié et portée à la connaissance de CCPMA PRÉVOYANCE avant le

1^{er} janvier 2013, lorsqu'il était déjà affilié auprès de cette dernière à cette date.

À défaut de désignation effectuée par le salarié, le capital de base est versé selon une règle d'attribution spécifiée aux Conditions générales et dans la Notice d'information.

→ **Invalidité absolue et définitive**

L'invalidité absolue et définitive, interdisant au salarié toute activité rémunérée et lui permettant de bénéficier de l'assistance d'une tierce personne au sens du régime de base, est assimilée au décès et ouvre droit à la demande du salarié ou de son représentant légal au **paiement par anticipation du capital décès de base**.



LA GARANTIE FRAIS D'OBSÈQUES

En cas de décès du conjoint ou d'un enfant à charge, CCPMA PRÉVOYANCE verse au salarié ou à la personne qui a personnellement supporté les frais une indemnité frais d'obsèques.

Quel est le régime frais de santé ?

Le régime frais de santé bénéficie à l'ensemble des salariés. Par extension, les ayants droit du salarié et les enfants du conjoint du salarié à charge peuvent également bénéficier de ce régime en cas de demande d'extension famille. L'affiliation des salariés s'effectue sans questionnaire ni examen médical préalable.

Par dérogation à l'affiliation obligatoire, les salariés se trouvant dans l'une des situations suivantes peuvent être dispensés d'affiliation :

- les salariés qui bénéficient, au jour de l'entrée en vigueur de l'accord du 6 novembre 2012, de l'adhésion de leur entreprise ou de leur affiliation si elle est postérieure, de la CMU-Complémentaire (CMU-C) ou de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) ; cette dispense n'est valable que jusqu'à l'échéance annuelle du contrat individuel, le salarié devant ensuite obligatoirement être affilié au régime ;
- les salariés qui exercent une activité pour plusieurs employeurs et qui bénéficient d'une couverture collective et obligatoire du fait de cette autre activité ;
- les salariés ou apprentis sous contrat à durée déterminée d'une durée au moins égale à 12 mois qui justifient d'une couverture individuelle frais de santé par ailleurs au jour de l'entrée en vigueur de l'accord du 6 novembre 2012, de l'adhésion de leur entreprise ou de leur affiliation si elle est postérieure ;
- les salariés ou apprentis sous contrat à durée déterminée d'une durée inférieure à 12 mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;
- les salariés à temps partiel ou apprentis qui travaillent pour une seule entreprise, dès lors que la cotisation à leur charge est supérieure à 10 % de leur rémunération brute ;
- les salariés couverts pour les mêmes risques à titre collectif et obligatoire par leur conjoint ou assimilé ;
- les couples appartenant au groupe assuré et travaillant au sein de la même entreprise. L'un des deux conjoints est affilié en tant que salarié et l'autre en tant qu'ayant droit.

La mise en œuvre d'un de ces cas de dispense ne peut avoir lieu que sur **demande expresse formulée dans le mois par le salarié concerné**, qui devra vous produire chaque année les justificatifs permettant de vérifier que les conditions nécessaires pour bénéficier de la dispense d'affiliation sont remplies.

Dans les cas de dispense d'affiliation précités, les cotisations correspondantes ne sont dues ni par le salarié ni par votre entreprise.

Le salarié qui ne remplit plus les conditions requises à la dispense d'affiliation doit vous en informer. Il doit alors obligatoirement être affilié au présent régime à compter du 1^{er} jour du mois civil suivant.

STRUCTURE TARIFAIRE

Les garanties du régime frais de santé sont accordées au salarié, moyennant une cotisation définie selon l'une des trois structures tarifaires suivantes, au choix de l'entreprise :

- « isolé/famille » ;
- « adulte/enfant » ;
- « uniforme ».

Votre choix figure au bulletin d'adhésion et le montant des cotisations au barème des cotisations.

Le montant de la cotisation correspondant à la garantie obligatoire « isolé », « adulte » ou « uniforme », défini au sein de chaque entreprise, est réparti à minima de la manière suivante :

- 20 % à la charge de l'employeur ;
- et 80 % au maximum à la charge du salarié,

la cotisation « isolé » de la garantie obligatoire étant la base de référence pour le calcul des pourcentages précédents.

GARANTIES PROPOSÉES À TITRE INDIVIDUEL ET FACULTATIF

Moyennant des cotisations additionnelles entièrement à la charge du salarié et précomptées par vos soins sur son bulletin de salaire, le salarié peut choisir :

- d'étendre ses garanties au profit de ses ayants droit et des enfants à charge de son conjoint ; si vous avez choisi la structure tarifaire « uniforme », l'ensemble des ayants droit du salarié est couvert sans cotisation supplémentaire.
- d'améliorer le niveau de sa garantie obligatoire en souscrivant la garantie optionnelle. Dans ce cas, elle s'appliquera également aux ayants droit affiliés à la garantie obligatoire.

La demande d'extension famille et/ou de garantie optionnelle ainsi que toute modification de la situation

familiale du salarié s'effectuent sur le site Internet du Groupe AGRICA, www.groupagric.com.

En cas de résiliation, toute nouvelle demande de souscription de la garantie optionnelle ou d'extension famille ne peut intervenir au plus tôt qu'à l'expiration d'un délai de 2 ans.

Il ne sera dérogé à cette durée de 2 ans, pour ce qui concerne l'extension famille uniquement, qu'en cas de changement de situation familiale ou de modification de la situation professionnelle du conjoint du salarié.



RÈGLEMENT DES PRESTATIONS

Les prestations frais de santé sont réglées par CCMO MUTUELLE.



MAINTIEN DES GARANTIES SOUS FORME DE CONTRAT INDIVIDUEL

Les salariés dont le contrat de travail est rompu et qui répondent à l'une des conditions visées ci-dessous pourront demander le maintien de leurs garanties dans le cadre d'une adhésion à un contrat individuel avec une structure tarifaire « adulte/enfant », sans questionnaire ou examen médical, ni période probatoire :

- être bénéficiaire d'une pension de retraite, étant précisé, s'agissant de ses ayants droit, que le retraité pourra choisir de les couvrir, y compris s'ils n'ont jamais bénéficié du régime auparavant ;
- être privé d'emploi et bénéficiaire d'un revenu de remplacement ;
- avoir un contrat de travail rompu et être bénéficiaire d'une rente d'incapacité ou d'une pension d'invalidité et percevoir à ce titre des prestations de CCPMA PRÉVOYANCE.

Les ayants droit d'un salarié décédé peuvent également bénéficier du maintien du régime durant une durée minimale de 12 mois. Pour les ayants droit bénéficiant déjà du régime au moment du décès du salarié, le montant de la cotisation appliquée aux actifs leur sera maintenu pendant 12 mois, sans majoration.

Pour être recevable, la demande d'adhésion doit parvenir à CCPMA PRÉVOYANCE au plus tard six mois après la date de cessation des garanties du contrat.

Le tarif applicable à l'ensemble de ces situations de maintien individuel est défini dans les limites prévues par la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 dite loi « Évin » (150 % de la cotisation des actifs).

Quels sont les services interactifs sur groupagricom.com ?

Le site Internet du Groupe AGRICA vous propose des services évolués d'information et de gestion dans un environnement personnalisé.

→ SUIVI ET GESTION DES CONTRATS

—
Votre espace client vous permet un suivi efficace de l'ensemble des garanties offertes à vos salariés.

→ Gestion des affiliés

Vous avez accès à toute l'information sur vos salariés et pouvez mettre à jour les fiches individuelles en ligne (modification d'adresse).

—
La liste nominative peut être filtrée par catégorie de personnel ou par garantie.

—
Vous pouvez également gérer les bénéficiaires (ouvrants droit et ayants droit) de la garantie frais de santé en procédant en ligne aux opérations suivantes : affiliation, modification, radiation.

→ Informations sur vos contrats

Les documents relatifs à vos contrats (Conditions générales, Notice d'information, barème des cotisations, etc.) sont accessibles d'un simple clic.

→ Historique de votre compte

Cette fonctionnalité vous permet de visualiser la situation actuelle de votre compte ainsi que l'historique des paiements effectués, incluant les échéances passées et les régularisations.

→ Tableau de bord des échéances

Si vous avez souscrit aux déclarations et aux paiements en ligne, le tableau de bord vous informe des périodes trimestrielles de cotisations, en précisant les dates d'exigibilité et de règlement, l'état de la déclaration, le montant, etc.

—
Afin de vous faciliter encore davantage la gestion, vous recevez, quelques jours avant les échéances trimestrielles, un mail vous informant de l'ouverture de la période de saisie en ligne de la déclaration trimestrielle des salaires.

→ DÉCLARATIONS ET PAIEMENT

—
La gestion des cotisations est également facilitée grâce aux fonctionnalités offertes sur votre espace client.

→ Déclaration en ligne

Une déclaration en ligne est possible pour les déclarations trimestrielles des salaires (DTS) et la déclaration annuelle des salaires (DADS).

Lors des périodes de saisie, vous inscrivez sur un bordereau interactif les masses salariales relatives à chaque garantie ; les cotisations à verser sont alors calculées automatiquement.

—
En ce qui concerne la garantie frais de santé, le montant des cotisations est précalculé par CCPMA PRÉVOYANCE.

→ Paiement des cotisations

Le paiement des cotisations doit faire l'objet d'un prélèvement automatique, pour que vous puissiez bénéficier du service de déclaration en ligne.

—
Votre compte est ainsi débité à l'échéance, le dernier jour du mois de l'appel à cotisations.

→ UN SUIVI EN DIRECT POUR VOS SALARIÉS

—
L'espace salariés permet aux particuliers de suivre en temps réel leur situation.

→ Liste des garanties

Vos salariés ont accès à des informations détaillées sur les couvertures dont ils bénéficient.

→ Suivi des prestations

Grâce aux relevés en ligne actualisés, les salariés de votre entreprise peuvent :

- modifier les informations relatives à leur situation personnelle (adresse, téléphone, alertes SMS, etc.) ;
- suivre les montants et les dates de règlement :
 - de leurs indemnités journalières ;
 - de leur rente d'incapacité permanente ;
 - de leurs remboursements de frais de santé.

Vos contacts

→ INSCRIPTION

Si vous n'êtes pas déjà inscrit, le formulaire d'inscription à votre espace client est accessible à partir de l'accueil du **site groupagricom.com**.

Vous devrez préciser votre numéro adhérent, **désigner les personnes habilitées à gérer votre compte** et vérifier les données administratives de votre société.

Par ailleurs, pour pouvoir s'inscrire à l'espace salariés, vos salariés doivent indiquer leur code client inscrit sur un relevé ou un courrier reçu de CCPMA PRÉVOYANCE.

→ Votre conseiller clientèle

Pour répondre à toutes vos questions administratives, un numéro unique, du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 17 h 00 : **01 71 21 19 19**.

Vous serez directement orienté vers votre interlocuteur privilégié.

→ Vos informations en ligne

Vous trouverez tous les renseignements sur vos garanties dans votre espace privé sur le **site Internet www.groupagricom.com**.

→ Votre correspondance

Pour toute correspondance ou pour l'envoi de vos justificatifs une seule adresse :

**Groupe AGRICA
CCPMA PRÉVOYANCE
21, rue de la Bienfaisance - 75382 Paris Cedex 08**

Ou par courriel à l'adresse suivante :
prevoyance@groupagricom.com

→ Vos conseillers commerciaux

Vous souhaitez faire le point sur votre protection sociale, bénéficier d'un conseil en matière de prévoyance, frais de santé ou de retraite supplémentaire ?

Contactez nos commerciaux, ils sont à votre écoute pour répondre à vos questions.

Vous trouverez leurs coordonnées sur le **site Internet groupagricom.com**, rubrique « Contactez-nous ».



CCPMA PRÉVOYANCE - Institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale
21, rue de la Bienfaisance – 75382 Paris Cedex 08 - www.groupagric.com
Membre du GIE Agricola GESTION - RCS Paris n° 493373 682
CCMO MUTUELLE - Mutuelle soumise au livre II du Code de la mutualité n° 780 508 073
6, avenue du Beauvaisis - PAE du Haut-Villé - CS 50993 - 60014 BEAUVAIS Cedex

