



Prévoyance



Santé

ENTREPRISE

Régime complémentaire de prévoyance et frais de santé

Guide pratique de l'employeur

AGRI PRÉVOYANCE



Groupe AGRICA

CE QUE VOUS APPORTENT LES RÉGIMES COMPLÉMENTAIRES DE PRÉVOYANCE ET DE FRAIS DE SANTÉ	04
Fonctionnement de vos garanties	05
QUI SONT LES BÉNÉFICIAIRES ? COMMENT AFFILIER VOS SALARIÉS ?	06
QUE FAIRE EN CAS DE DÉPART D'UN SALARIÉ ?	06
COMMENT SONT APPELÉES LES COTISATIONS ?	07
ZOOM SUR LES PRÉLÈVEMENTS SOCIAUX	07
Le régime de prévoyance	09
1 - ARRÊT DE TRAVAIL	10
2 - INVALIDITÉ	11
3 - DÉCÈS	12
4 - RENTE DE CONJOINT	13
5 - RENTE ÉDUCATION	14
6 - INDEMNITÉ FRAIS D'OBSÈQUES	15
Le régime frais de santé	17
1 - FRAIS DE SANTÉ	18
Informations pratiques	20
1 - LES SERVICES AGRICA	21
2 - VOS CONTACTS	22
Annexes	23
1 - LEXIQUE	23

Préambule

Votre régime de prévoyance et votre assurance complémentaire santé sont assurés et gérés par AGRI PRÉVOYANCE, Institution de Prévoyance du Groupe Agrica.

—

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.

—

Pour information, l'ensemble des documents concernant votre accord santé et/ou prévoyance est téléchargeable sur www.groupagric.com

Attention : ce guide contient des informations d'ordre général relatives aux garanties assurées par AGRI PRÉVOYANCE. Aussi, pour connaître les garanties dont bénéficient vos salariés, nous vous invitons à vous référer aux Conditions générales.

Ce guide n'a pas de valeur contractuelle.

Ce que vous apportent les régimes complémentaires de prévoyance et de frais de santé

Ces dispositifs sont un atout pour votre entreprise en matière de politique salariale et de gestion.

• Ils contribuent à **motiver et fidéliser vos salariés** : les garanties complètent les prestations du régime de base.

Elles assurent à vos salariés :

- un revenu en cas d'arrêt de travail ou d'invalidité et protègent leurs proches en cas de décès ;
- un niveau de remboursement amélioré en cas de maladie ou d'hospitalisation.

• Ils renforcent **la cohésion au sein de votre entreprise** : tous vos salariés non cadres justifiant de l'ancienneté requise en bénéficient.

• Ils offrent des **avantages sociaux et fiscaux** : votre contribution n'est pas assimilée à du salaire et ne supporte pas, dans certaines limites, les cotisations sociales. Les cotisations sont déductibles de l'assiette imposable de votre entreprise et de celle du salarié.

VOTRE RÔLE EN TANT QU'EMPLOYEUR EST :

- d'affilier tous vos salariés ;
- de les informer de toute évolution ou modification des garanties du régime ;
- de leur distribuer la documentation dont ils ont besoin et, notamment, la Notice d'information ;
- d'attirer leur attention sur l'importance de la désignation des bénéficiaires du capital décès ;
- de procéder au paiement des cotisations.

Le fonctionnement de vos garanties

- Qui sont les bénéficiaires ? Comment affilier vos salariés ?
- Que faire en cas de départ d'un salarié ?
- Comment sont appelées les cotisations ?
- Zoom sur les prélèvements sociaux



Qui sont les bénéficiaires ? Comment affilier vos salariés ?

● L’AFFILIATION DE VOS SALARIÉS

Vos salariés devront obligatoirement être affiliés au contrat proposé par votre régime et bénéficier des garanties associées, en fonction des modalités prévues au contrat (ancienneté requise dans certains cas).

C’est **auprès de votre caisse de MSA** que vous devez déclarer les entrées et les sorties de votre personnel. Cette déclaration est valable pour le régime obligatoire et le régime complémentaire.

Vos salariés seront alors automatiquement affiliés au régime par votre caisse de MSA.

● LES BÉNÉFICIAIRES

- Les bénéficiaires des garanties de prévoyance sont **tous vos salariés non cadres**, sous réserve qu’ils aient acquis l’ancienneté prévue par le régime de prévoyance.
- Les bénéficiaires de l’assurance complémentaire frais de santé sont :
 - vos salariés, sous réserve qu’ils aient acquis l’ancienneté prévue par le régime d’assurance complémentaire santé ;
 - les ayants droits, le cas échéant, de vos salariés selon les dispositions prévues dans les Conditions générales.

● L’INFORMATION DE VOS SALARIÉS

Vous devez remettre à chacun de vos salariés la Notice d’Information mise à disposition par AGRI PRÉVOYANCE et conserver la preuve de la remise de cette Notice, en procédant par exemple à une remise de la Notice contre émargement.

● CAS DE REPRISE D’ANCIENNETÉ OU DE TRANSFORMATION D’ENTREPRISE

Dans le cas où un salarié justifiant de la condition d’ancienneté n’aurait pas été affilié automatiquement par la caisse de MSA pour le compte d’AGRI PRÉVOYANCE, vous devez, avec votre salarié, effectuer une déclaration auprès de votre caisse de MSA afin de régulariser rétroactivement la situation.

● CAS DE DISPENSE D’AFFILIATION POUR L’ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ

Votre salarié peut choisir de ne pas être affilié à l’assurance complémentaire frais de santé dès qu’il se trouve dans l’une des situations listées dans les Conditions générales et la Notice d’information.

La mise en œuvre d’un de ces cas de dispense ne peut avoir lieu que sur demande écrite de votre salarié qu’il doit vous faire parvenir au plus tard avant la fin du 1^{er} mois qui suit celui de l’acquisition de l’ancienneté requise. Votre salarié devra annuellement vous apporter la preuve de la situation justifiant de sa dispense d’affiliation. Si le salarié ne remplit plus les conditions requises pour la dispense d’affiliation, il doit vous en informer. Il sera alors affilié obligatoirement, à compter du 1^{er} jour du mois suivant.

En cas de dispense d’affiliation prévue par le régime, les cotisations ne sont dues ni par vous ni par votre salarié.

Vous devez informer votre caisse de MSA des cas de dispense et de leur cessation et conserver les justificatifs correspondants.



Que faire en cas de départ d’un salarié ?

● EN CAS DE RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL

Concernant la gestion de vos sorties de personnel, la déclaration de rupture auprès du régime de base vaut pour les régimes complémentaires.

Ainsi, pour radier un salarié, il suffit de le déclarer auprès de votre caisse de MSA, par fax ou par courrier, au plus tard le jour de son départ, en précisant le motif de la rupture de son contrat de travail :

- le nom et le prénom du salarié concerné ;
- son numéro de Sécurité sociale.

Il est très important de déclarer au plus vite ces cas de rupture, afin d’éviter un appel de cotisations qui concernerait un salarié ayant quitté votre entreprise.

Dans le cas où un salarié sort de l’effectif de votre entreprise, il doit restituer la carte papier de tiers payant pour l’assurance complémentaire frais de santé en la retournant à sa caisse de MSA.

Après rupture du contrat de travail, vos anciens salariés peuvent, sous certaines conditions, demander un maintien de la couverture santé à titre individuel (modalités précisées dans la Notice d'information).

● EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

Les différents cas de figure en cas de suspension du contrat de travail d'un salarié, au regard de l'assurance complémentaire frais de santé et du régime de prévoyance, sont indiqués dans les Conditions générales.



Comment sont appelées les cotisations ?

● COTISATIONS APPELÉES À L'EMPLOYEUR

L'appel des cotisations est réalisé conjointement à l'appel de cotisations du régime de base par votre caisse de MSA. Il est effectué trimestriellement, à terme échu, auprès de votre entreprise.

Vous devez prélever la part de cotisation due par votre salarié et l'indiquer sur son bulletin de salaire.

Vous êtes seul responsable du versement de ces cotisations.

L'appel de cotisations concerne le socle conventionnel et, le cas échéant, une option facultative souscrite par l'entreprise.

Pour tout problème relatif à l'appel des cotisations, nous vous invitons à adresser un courrier à votre caisse de MSA.

● CAS PARTICULIER : EMPLOYEURS MULTIPLES

Dans le cas particulier du salarié à temps partiel travaillant dans plusieurs entreprises relevant du champ d'application d'un même accord (ou de la convention collective, le cas échéant), l'appel de la cotisation santé est adressé auprès de l'employeur chez lequel le salarié :

- a acquis en premier l'ancienneté requise ;
- à défaut, selon accord écrit entre les employeurs et le salarié concerné.

● COTISATIONS APPELÉES AU SALARIÉ

L'appel de cotisations peut concerner, si le contrat le prévoit, une option facultative souscrite par le salarié, pour lui et, le cas échéant, pour sa famille.

Les cotisations sont appelées et recouvrées par les caisses de MSA directement auprès de votre salarié. Votre salarié est seul responsable de leur versement.



Zoom sur les prélèvements sociaux

Les prélèvements sociaux, CSG-CRDS et forfait social, sont versés à la MSA.

Attention, les informations portées dans le tableau ci-dessous sont susceptibles d'évoluer rapidement, notamment en cas de modifications législatives.

LIBELLÉ	ASSIETTE DE COTISATION
CSG (7,5 %) et CRDS (0,5 %)	<p>100 % de la part employeur des cotisations :</p> <ul style="list-style-type: none"> → frais de santé → prévoyance conventionnelle et optionnelle, à l'exclusion de la part qui finance la mensualisation
Forfait social (8 %)	<p>Le forfait social est à la charge exclusive de l'employeur.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entreprises employant 10 salariés et plus, sur la part employeur des cotisations : <ul style="list-style-type: none"> → frais de santé → prévoyance conventionnelle et optionnelle, à l'exclusion de la part qui finance la mensualisation

Le régime de prévoyance

Le régime de prévoyance a pour objet :

→ **d'assurer à vos salariés le versement :**

- d'une indemnité journalière en cas **d'arrêt de travail** consécutif à une maladie ou un accident ;
- d'une rente mensuelle en cas **d'invalidité** d'origine professionnelle et/ou privée selon les dispositions prévues aux Conditions générales.

→ **de couvrir vos salariés et leurs proches en cas de décès en prévoyant :**

- le versement d'un **capital décès** aux bénéficiaires de votre salarié ;
- et si le régime le prévoit :
 - une **rente de conjoint** versée au conjoint survivant ;
 - et/ou **une rente éducation** versée sous forme d'allocations annuelles pour l'éducation des enfants à charge ;
 - et/ou une **indemnité frais d'obsèques** versée à la personne ayant supporté les frais pour financer les obsèques d'un ayant droit.

1 — Arrêt de travail

→ Un complément de revenus en cas d'arrêt de travail

Des indemnités journalières complémentaires à celles versées par le régime de base peuvent être versées :

- en cas d'arrêt de travail, ou en cas de maladie ou accident de la vie privée ;
- ou en cas d'accident de travail ou de trajet, ou de maladie professionnelle, et ce, au bout d'un certain nombre de jours définis par les dispositions de votre Accord.

Si l'un de vos salariés se trouve temporairement en arrêt de travail pour cause de maladie, accident ou maternité, il perçoit des indemnités journalières (IJ) en complément de celles versées par le régime de base pendant la durée indiquée et selon les dispositions prévues par le régime.

La part de cotisation finançant cette obligation de maintien de salaire est entièrement à votre charge et n'est pas soumise au forfait social ni à la CSG-CRDS.

L'envoi de l'arrêt maladie déclenche automatiquement le paiement des indemnités journalières complémentaires suivant le délai de carence prévu dans l'accord ou les Conditions générales.

Le versement des indemnités journalières complémentaires est simultané au versement des indemnités du régime de base de la MSA.

IMPORTANT

Ces indemnités complémentaires vous aident à respecter l'obligation de maintien de salaire mise en place par la loi de mensualisation de 1978.

→ Une pension complémentaire en cas d'invalidité

La garantie assure à votre salarié en situation d'invalidité le versement d'une pension en complément de celle versée par le régime de base, selon les dispositions prévues aux Conditions générales.

Cette pension lui permet de conserver une partie de son ancien salaire (selon son degré d'invalidité et votre accord).

Deux types d'invalidité sont couverts selon que la maladie ou l'accident est d'origine :

- **non professionnelle** et donne lieu au versement d'une pension d'invalidité catégorie 1, 2 ou 3, accordée et versée par le régime de base ;
- **professionnelle** et assure au salarié le versement d'une rente d'incapacité permanente pour un taux d'incapacité égal ou supérieur à 33,33 %, accordée et versée par le régime de base.

La pension d'invalidité complémentaire est versée à votre salarié à compter de la date de reconnaissance de son état par le régime de base.

La pension d'invalidité complémentaire est versée à votre salarié mensuellement, à terme échu, tant qu'il perçoit une pension par le régime de base.

En tout état de cause, la pension complémentaire cesse définitivement à la date de versement de la pension de retraite ou d'ouverture des droits à retraite.

La pension complémentaire est versée directement par AGRI PRÉVOYANCE.

IMPORTANT

Le total des prestations nettes versées par les régimes de base et complémentaire et des éventuelles fractions de salaire versées par l'employeur ne peut jamais dépasser 100 % du salaire net perçu avant l'arrêt de travail, hors montant de la majoration éventuelle pour aide d'une tierce personne.

3 — Décès

→ Un capital décès versé au(x) bénéficiaire(s) de son choix

En cas de décès d'un de vos salariés, un capital de base en pourcentage du salaire annuel brut du salarié est versé à ses bénéficiaires.

Une majoration peut être appliquée à chacun de ses enfants à charge (ou à leur représentant légal), si votre accord vous le permet.

Ce capital est versé :

→ dans les 15 jours qui suivent la réception du dossier complet par Agrica.

Les bénéficiaires percevant le capital sont ceux désignés dans le bulletin de désignation et de modification du capital décès par le salarié. À défaut de désignation expresse faite par le salarié ou en cas de décès de tous les bénéficiaires désignés, le capital décès de base est attribué selon l'ordre de priorité défini selon l'accord.

À tout moment, votre salarié peut modifier les bénéficiaires du capital garanti. Il doit pour cela nous adresser un nouveau bulletin de désignation et de modification du capital décès dûment rempli. Seules les demandes parvenues avant le décès de votre salarié pourront être prises en compte.

IMPORTANT

La désignation des bénéficiaires doit faire l'objet d'une attention particulière. Les capitaux ainsi versés sont exonérés d'impôt sur la succession. C'est pourquoi il convient de veiller à transmettre à vos salariés, à chaque affiliation, un bulletin de désignation. Ils sont disponibles sur notre site www.groupagric.com. En cas de changement de situation familiale, vous devez leur remettre à nouveau un bulletin de désignation pour leur permettre de modifier, s'ils le souhaitent, la désignation.

4 — Rente de conjoint

→ Une rente versée au conjoint survivant selon les dispositions du régime

En cas de décès d'un de vos salariés, le conjoint survivant peut percevoir une rente, si son régime le prévoit.

La rente de conjoint viagère

En cas de décès du salarié, son conjoint, cocontractant d'un PACS ou concubin perçoit une rente exprimée en pourcentage du salaire annuel brut.

La rente de conjoint temporaire

Si le conjoint ne peut pas bénéficier immédiatement d'une allocation de réversion à taux plein des régimes de retraite complémentaire (Arrco-Agirc), il perçoit au décès du salarié une rente de conjoint temporaire exprimée en pourcentage du salaire annuel brut.

La rente de conjoint est versée dans les quinze jours suivant la réception par AGRI PRÉVOYANCE de la demande de prestations comportant une attestation de votre entreprise certifiant que le participant était bien garanti à la date du décès.

La rente prend effet à compter du 1^{er} jour du mois civil suivant la date du décès.

Si la déclaration est faite après un délai de 1 an, la prestation prend effet à partir du 1^{er} jour du mois civil suivant la date de dépôt du dossier.

Les prestations de la rente temporaire cessent le jour où le bénéficiaire atteint l'âge normal prévu pour le paiement de la pension de réversion à taux plein du régime de retraite complémentaire ARRCO.

Dans tous les cas, le service des rentes temporaire et viagère cesse au décès du bénéficiaire.

IMPORTANT

La rente de conjoint est versée au conjoint survivant ou cocontractant d'un PACS ou au concubin justifiant de 2 ans de vie commune (ou si au moins un enfant est né de l'union), alors même qu'il ne peut prétendre aux bénéfices de droits de réversion ARRCO.

5 — Rente éducation

→ Une allocation annuelle pour l'éducation des enfants à charge selon les dispositions du régime

En cas de décès d'un de vos salariés, chaque enfant à charge peut recevoir une rente d'éducation annuelle dont le montant progresse en fonction de son âge.

Si le régime le prévoit, le montant de la rente éducation versé à chaque enfant à charge peut être doublé pour les orphelins de père et de mère.

La rente d'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 ou majeur protégé.

La rente éducation est payée dans les 15 jours suivant la réception par AGRI PRÉVOYANCE de la demande de prestations. Celle-ci doit comporter une attestation de votre entreprise certifiant que le participant était bien garanti à la date du décès.

Le 1^{er} versement de la rente est effectué lors du paiement du capital décès. Par la suite, la rente est versée annuellement, avant le 31 octobre de chaque année, au représentant légal de l'enfant mineur ou majeur protégé ou à l'enfant majeur sur sa demande. Si la demande de prestations est présentée plus de 1 an après la date de décès, la rente est versée à compter du 1^{er} 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.

6 — Indemnité frais d'obsèques

→ Une indemnité pour financer les obsèques d'un ayant droit selon les dispositions du régime

Une indemnité est versée pour participer aux dépenses engendrées par les obsèques.

Cette garantie s'applique en cas de décès :

- du conjoint, du cocontractant d'un PACS ou du concubin ;
- d'un enfant à charge ;
- et/ou du salarié si le régime le prévoit.

Cette indemnité est versée au salarié ou à la personne qui a réellement supporté les frais d'obsèques.

À NOTER

Le montant de ce remboursement ne peut dépasser le plafond mensuel de la Sécurité sociale en vigueur.

Le régime frais de santé

Le régime de frais de santé complémentaire prend en charge tout ou partie des dépenses médicales de vos salariés et de leurs ayants droit, après déduction des remboursements de la MSA.

Il intervient au-delà des remboursements de l'assurance maladie obligatoire, pour permettre aux salariés de faire face aux dépenses qui restent à leur charge, que celles-ci soient liées à une maladie, un accident ou une maternité (dans la limite des frais engagés et des dispositions prévues par la garantie frais de santé).

Ce « reste à charge » est constitué :

- du ticket modérateur ;
- des éventuels dépassements par rapport au tarif de convention de l'assurance maladie obligatoire ;
- du forfait hospitalier ;
- etc.

1 — La garantie frais de santé

→ Une assurance en cas de maladie

Pour connaître le montant des remboursements, référez-vous aux tableaux de garantie figurant dans les Conditions générales et la Notice d'information.

Les frais de santé de vos salariés et de leurs ayants droit font l'objet d'un remboursement en complément des prestations versées par le régime de base.

Les remboursements des frais de santé sont accordés aux salariés, en activité ou en situation d'exonération, ainsi qu'à leurs ayants droit.

La carte de tiers payant vous permet d'éviter l'avance des frais chez votre pharmacien et certains professionnels de santé.

IMPORTANT

Votre salarié bénéficie d'un remboursement unique des parts obligatoire et complémentaire effectué par la MSA.



Comment améliorer la garantie frais de santé ou l'étendre à la famille du salarié ?

Selon les dispositions prévues dans les Conditions générales :

● COLLECTIVEMENT, AU NIVEAU DE VOTRE ENTREPRISE

Pour améliorer le niveau de garantie de vos salariés, et sous réserve que l'accord ait prévu ce type d'option, vous avez la possibilité de faire adhérer votre entreprise à une option facultative et/ou à l'extension familiale en complétant et en signant les Conditions particulières valant Bulletin d'adhésion.

Nous vous invitons à prendre contact avec votre conseiller commercial AGRICA habituel pour de plus amples renseignements.

● INDIVIDUELLEMENT, AU CHOIX DE VOS SALARIÉS

Sous réserve que l'accord ait prévu ce type d'option, vos salariés peuvent également souscrire individuellement à une option facultative et étendre leurs garanties obligatoires et facultatives à leur famille.

Dans ce cas, vos salariés doivent demander un bulletin d'affiliation à leur centre de clientèle AGRICA, sur lequel ils doivent porter leur choix de couverture, s'ils souhaitent souscrire à l'option facultative et/ou étendre leur couverture à leurs ayants droit.

En cas d'évolution ou de modification, par exemple la souscription à l'extension famille (demande d'extension familiale en raison d'un mariage, de la naissance d'un enfant...), vos salariés doivent compléter un nouveau bulletin d'affiliation en joignant les justificatifs.

Informations pratiques

01 — **Les services AGRICA**

- L'action sociale : accompagner vos salariés dans les moments difficiles

02 — **Vos contacts**

- Votre conseiller clientèle
- Vos informations en ligne

Annexe 1 — **Lexique**

1 — Les services AGRICA

→ L'action sociale : accompagner vos salariés dans les moments difficiles

Il n'est pas toujours facile de faire face aux imprévus que la vie nous réserve.

Les conseillers d'action sociale du Groupe AGRICA sont là à tout moment pour apporter à vos salariés un accompagnement global et personnalisé, au regard :

- de l'ensemble des dispositifs proposés par les institutions du Groupe ;
- mais aussi au regard des dispositifs publics existants.

L'action sociale AGRIC PRÉVOYANCE est aux côtés de vos salariés pour les aider financièrement⁽¹⁾ quand ils se trouvent confrontés à des dépenses lourdes susceptibles de déséquilibrer le budget familial, et plus particulièrement lors de situations difficiles liées à des problèmes de santé de vos salariés, de leur conjoint et de leurs enfants.

● EN CAS DE RESTE À CHARGE ÉLEVÉ SUR CERTAINES DÉPENSES DE SANTÉ

Prothèses dentaires et auditives, frais d'optique, etc. : les remboursements du régime de base et de la complémentaire santé ne suffisent pas, dans certains cas, à couvrir les dépenses. Vos salariés peuvent bénéficier alors, sous certaines conditions, d'une aide financière auprès de l'action sociale.

● EN CAS D'HOSPITALISATION OU DE MALADIE

Quand un membre de la famille est hospitalisé, l'action sociale AGRIC PRÉVOYANCE peut prendre en charge certains frais d'accompagnement : frais de transport et d'hébergement, frais de lit supplémentaire, etc.

De même, les frais d'emploi d'une aide à domicile qui intervient pour soulager le quotidien de la famille en cas de maladie, d'hospitalisation, de maternité difficile ou de naissances multiples peuvent faire l'objet d'une aide.

Enfin, vos salariés peuvent bénéficier d'une prise en charge des frais engagés pour le traitement et le suivi d'un enfant auprès d'un psychologue ou d'un psychomotricien.

● FACE À TOUTE SITUATION EXCEPTIONNELLE

Maladie, accident, décès, etc. : certains événements peuvent provoquer un déséquilibre du budget familial. Les salariés concernés et leur famille peuvent bénéficier d'une aide financière exceptionnelle.

Enfin, si l'un de vos salariés ne peut pas reprendre son poste, devenu inadapté après un accident du travail, AGRIC PRÉVOYANCE peut aider financièrement sa réinsertion professionnelle, par exemple en finançant une partie des frais liés à une formation.

Pour tout renseignement sur les dispositifs d'action sociale, vous pouvez appeler le **0821 200 800**⁽²⁾ ou adresser votre demande par email à actionsociale@groupagric.com

→ Prévention en entreprise : un accompagnement adapté à votre situation et à vos besoins

La santé et le bien-être au travail sont des facteurs essentiels à la bonne marche de votre entreprise. L'action sociale AGRIC PRÉVOYANCE vous conseille dans votre démarche de prévention en définissant avec vous un accompagnement adapté à votre situation et à vos besoins.

→ **Vous souhaitez mener une campagne de vaccination contre la grippe ?** AGRIC PRÉVOYANCE prend en charge le coût du vaccin de vos salariés.

→ **Certains de vos salariés envisagent de cesser de fumer ?** Les traitements de substitution à la nicotine prescrits par un médecin peuvent être pris en charge à hauteur de 50 €/an/salarié, en complément du régime de base.

→ **Vous voulez sensibiliser vos salariés au risque de perte auditive ?** Des actions de prévention peuvent être mises en place dans votre entreprise : mini-audit du bruit, installation de bornes interactives, tests de dépistage réalisés par des audioprothésistes, organisation de conférences d'information, etc.

D'autres actions de prévention, comme l'accompagnement des risques psycho-sociaux et le retour à l'emploi des salariés en incapacité temporaire de travail, peuvent être envisagées.

Pour connaître les modalités d'accès à ces dispositifs de prévention, n'hésitez pas à contacter :

• **Marie-Ange Lenhart** au **01 71 21 51 64**
(lenhart.marie-ange@groupagric.com)

• **Guy Ralidera** au **01 71 21 51 58**
(ralidera.guy@groupagric.com)

(1) La plupart des aides sont soumises à conditions (situation familiale, ressources...). Chaque dossier est étudié par une commission composée de représentants employeurs et salariés qui détermine l'intervention de l'action sociale.

(2) 0,09 €/mn.

2 — Vos contacts

→ Votre conseiller clientèle

● POUR TOUS RENSEIGNEMENTS OU QUESTIONS RELATIFS

- à votre garantie frais de santé :
 - sa mise en place ;
 - son amélioration par une extension famille individuelle facultative ;
 - son maintien à la suite de la suspension ou de la rupture du contrat de travail.

Contactez votre conseiller de clientèle AGRICA en région.

● POUR TOUS RENSEIGNEMENTS OU QUESTIONS RELATIFS

- aux prestations d'incapacité permanente de travail
- aux prestations décès

Contactez AGRICA au 01 71 21 19 19

Vous serez directement orienté vers votre interlocuteur privilégié.

● POUR TOUTE CORRESPONDANCE OU POUR L'ENVOI DE VOS JUSTIFICATIFS

Groupe AGRICA
AGRI PRÉVOYANCE
21, rue de la Bienfaisance – 75382 Paris Cedex 08

● POUR TOUS RENSEIGNEMENTS OU QUESTIONS RELATIFS

- aux cotisations
- aux prestations Incapacité temporaire ou Santé

Contactez votre caisse de MSA

Vous serez directement orienté vers votre interlocuteur privilégié.

Pour toute correspondance ou pour l'envoi de vos justificatifs, adressez-vous à la MSA dont vous dépendez.

→ Vos informations en ligne

Vous trouverez également l'ensemble de la documentation sur notre site Internet www.groupagric.com.

RENFORCEZ VOS GARANTIES

Vous pouvez renforcer les garanties de votre régime conventionnel grâce à une gamme de produits optionnels.
AGRI PRÉVOYANCE vous invite à prendre contact avec votre conseiller commercial pour en savoir plus.

Annexe 1 — Lexique

ACTION SOCIALE

Ensemble de moyens permettant des interventions collectives ou individuelles réalisées par les institutions privées et parapubliques, concernant, soit une action sociale facultative, soit une aide sociale légale. La plupart des Institutions de prévoyance développent une action sociale sous la forme d'aides individuelles ou sous la forme de réalisations collectives et de services.

AYANT DROIT

Personne qui bénéficie des prestations versées par un régime, non à titre personnel mais du fait de ses liens avec l'assuré.

BÉNÉFICIAIRE

Personne qui a droit à des prestations sociales, soit à titre personnel, soit du fait de ses liens avec l'assuré direct.

CAPITAL DÉCÈS

Somme d'argent versée en une seule fois aux ayants droit ou aux bénéficiaires désignés à la suite du décès d'un assuré alors qu'il était en activité. Proposée par les organismes d'assurance, cette garantie vient en complément du capital décès versé par la Sécurité sociale aux ayants droit.

COTISATION

Somme dont le paiement ouvre droit, de façon immédiate ou différée, au bénéfice des garanties couvertes par un organisme assureur, ainsi qu'éventuellement à des services associés.

La cotisation en matière de prévoyance est soit forfaitaire, soit déterminée en appliquant un taux à une assiette de cotisation.

FRAIS DE SANTÉ

Dépenses relatives aux soins de santé (soins hospitaliers, soins ambulatoires, pharmacie, prothèses, etc.) et susceptibles d'être prises en charge par l'assurance maladie obligatoire et complémentaire.

INCAPACITÉ

État de santé ne permettant pas provisoirement l'exercice d'une activité professionnelle.

Suivant la nature de la cause de cette dégradation de l'état de santé, il y a indemnisation (versement d'indemnités journalières) par l'assurance maladie, l'assurance maternité, l'assurance accident du travail ou de trajet.

INVALIDITÉ

État d'une personne qui est atteinte d'une affection qui réduit d'au moins les deux tiers sa capacité de travail ou de gains. Les assurés sociaux invalides ont droit à une pension d'invalidité.

Les invalides sont classés en 3 catégories :

- 1^{ère} catégorie pour un invalide pouvant travailler ;
- 2^e catégorie pour un invalide pouvant ou ne pouvant plus travailler ;
- 3^e catégorie pour un invalide ne pouvant plus travailler et ne pouvant pas effectuer seul les gestes élémentaires de la vie courante.

PARTICIPANT

Personne active ou retraitée assurée auprès d'une Institution de prévoyance.

RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Le régime de prévoyance correspond à un ensemble de garanties dont la mise en place résulte des dispositions d'une convention collective ou d'un accord collectif.

Ce guide n'a qu'une valeur indicative, il est rédigé en fonction de la législation actuellement en vigueur.
Des modifications seront à prévoir face à une évolution juridique constante.