



Mai 2009

PSA PEUGEOT CITROËN 

PEUGEOT CITROËN AUTOMOBILES
Notice d'information Prévoyance
ENSEMBLE DU PERSONNEL

 **malakoff médéric**
PRÉSENTS POUR VOTRE AVENIR

■ IMPORTANT : DESIGNATION BENEFICIAIRE PARTICULIERE

Rappel: En l'absence de désignation particulière, le capital garanti en cas de décès (décrit en page 12 de la présente notice) est versé dans l'ordre suivant :

- en priorité au conjoint marié du salarié, non séparé de corps par jugement définitif, ou au partenaire lié par un PACS au salarié ;
- à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants du salarié, légitimes, reconnus ou adoptifs, vivants ou représentés, nés ou à naître dans les 300 jours suivant le décès du salarié ;
- à défaut, par parts égales entre eux, aux parents du salarié, et en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité ;
- à défaut, aux héritiers du salarié à proportion de leurs parts héréditaires.

Cependant, il est toujours possible, par désignation particulière, d'indiquer un ou plusieurs bénéficiaires de son choix en remplissant l'imprimé de désignation bénéficiaire particulière fourni par l'Institution de Prévoyance, ou en effectuant la désignation par acte sous seing privé ou authentique qui devra être communiqué en temps utile à l'assureur.

Les désignations bénéficiaires établies avant l'évolution du régime restent valables. **Nous attirons cependant votre attention sur le fait que la formulation des anciennes désignations pouvait être différente, en particulier les conditions de caducité. En cas de doute, il est fortement conseillé de renvoyer à Malakoff Médéric le formulaire avec une nouvelle clause ou en marquant « clause type » si celle-ci est adaptée à votre situation personnelle.**

Vous pouvez utiliser à cet effet le formulaire de désignation bénéficiaire particulière qui figure à la fin de cette notice, ainsi que les explications nécessaires.

S o m m a i r e

	Page
■ AVANT-PROPOS	5
■ GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE	6
1. OBJET	6
2. INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL	6
a) Mécanisme de versement des prestations	6
b) Début du versement	6
c) Fin du versement	7
d) Montant des prestations	7
3. INVALIDITE	8
a) Modalités de versement	8
b) Montant des prestations	8
4. DISPOSITIONS COMMUNES	8
a) Assiette des prestations	8
b) Tranches de traitement	9
c) Paiement des prestations	9
d) Reprise d'activité	9
e) Règle de cumul	9
f) Revalorisation des prestations	9
g) Prescription	9
h) Contrôle médical	10
i) Situations exclues	10
j) Cessation des garanties	10
■ GARANTIES DECES	11
1. OBJET	11
2. CAPITAUX VERSES EN CAS DE DECES OU D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE	11
a) Capital de base	11
b) Majoration en cas de décès accidentel	11
c) Majoration en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle	12
d) Versement des capitaux	12
e) Enfants à charge	13
f) Décès postérieur du conjoint	13
g) Rente d'enfant handicapé	14
3. RENTE D'EDUCATION	14
a) Montant de la rente d'éducation	14
b) Bénéficiaires	14
c) Paiement de la rente d'éducation	14

S o m m a i r e (suite)

4. RENTE TEMPORAIRE DE CONJOINT	15
a) Montant de la rente temporaire du conjoint	15
b) Bénéficiaires	15
c) Paiement de la rente temporaire du conjoint	15
5. DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES DECES	16
a) Assiette des prestations et revalorisation	16
b) Tranches de traitement	16
c) Situations exclues	16
d) Déchéance	17
e) Maintien des garanties en cas d'arrêt de travail	17
f) Prescription	17
g) Cessation des garanties	17
■ FORMALITES A REMPLIR	18
1. INCAPACITE DE TRAVAIL-INVALIDITE	18
2. DECES OU D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE	18
3. GESTION DES PRESTATIONS	19
■ ANNEXE : DESIGNATION BENEFICIAIRE PARTICULIERE	20

■ AVANT-PROPOS

Cette notice présente les garanties de prévoyance dont bénéficient les salariés de PEUGEOT S.A., PEUGEOT CITROËN AUTOMOBILES S. A. et des entreprises filiales qui appliquent le même statut et le même régime de prévoyance complémentaire, y compris s'ils sont expatriés ou détachés.

Ces garanties sont désormais unifiées pour l'ensemble des salariés de ces sociétés, suite à l'accord collectif signé par cinq organisations syndicales représentatives de PEUGEOT CITROEN AUTOMOBILES S.A. le 3 février 2009.

Les garanties du régime de prévoyance sont complémentaires de celles de la Sécurité sociale et sont destinées à prémunir le salarié ainsi que ses proches contre les risques :

⇒ **d'incapacité de travail**

⇒ **d'invalidité**

⇒ **de décès.**

Ces garanties sont mises en œuvre par l'URRPIMMEC et MEDERIC PREVOYANCE, institutions de prévoyance du GROUPE MALAKOFF MEDERIC.

L'URRPIMMEC et MEDERIC PREVOYANCE sont deux institutions de prévoyance régies par le Code de la Sécurité sociale.

Les garanties s'appliquent, sans condition d'ancienneté, aux salariés, et aux assimilés salariés au sens de la Sécurité sociale, dont le contrat de travail n'est pas suspendu au sens décrit ci-dessous.

Le contrat de travail est considéré comme suspendu dès lors que le salarié ne perçoit ni rémunération, ni indemnisation versée par la Sécurité sociale au titre de l'incapacité de travail ou l'invalidité, ni revenu de remplacement, sur au moins un mois civil complet. En deçà d'un mois civil complet, le salarié demeure bénéficiaire.

En cas de rupture du contrat de travail, le salarié cesse immédiatement d'être bénéficiaire.

L'adhésion au régime collectif de prévoyance est obligatoire.

Ces garanties sont maintenues à titre facultatif, dans certaines conditions :

- aux salariés dont le contrat de travail est suspendu dans le cadre d'un congé sans solde de plus d'un mois,
- à compter de la date d'application de l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008, aux anciens salariés, dont la rupture du contrat de travail ouvre droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Les modalités spécifiques de ces maintiens (cotisations, prestations, durée) sont à la disposition des intéressés auprès de leur responsable de personnel.

■ GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE

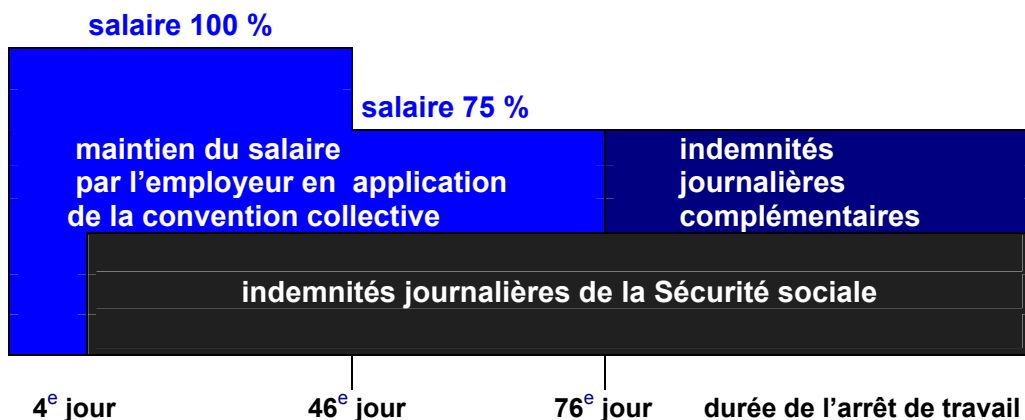
1. OBJET

Les garanties INCAPACITE-INVALIDITE ont pour objet d'assurer en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident, le versement **d'indemnités journalières** ou d'une **rente d'invalidité** en complément des indemnités journalières et des pensions ou rentes versées par la Sécurité sociale, la Caisse des Français à l'Etranger (CFE) ou par tout régime de base obligatoire.

2. INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

a) Mécanisme de versement des prestations

En cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident, le salarié perçoit du régime de prévoyance des indemnités journalières complémentaires de celles de la Sécurité sociale selon un mécanisme général qui peut se décrire comme suit, en prenant comme exemple un ouvrier ou ETAM de la Région Parisienne dont l'ancienneté est comprise entre 1 et 5 ans :



Les prestations sont versées aussi longtemps que le salarié perçoit les indemnités journalières de la Sécurité sociale.

b) Début du versement

Les indemnités journalières sont versées après un délai de franchise :

- à compter du 91^{ème} jour d'interruption d'activité pour les salariés ingénieurs et cadres,
- au terme de la période de maintien du salaire et au plus tôt au 76^{ème} jour d'interruption d'activité pour les salariés ouvriers et ETAM.

En cas d'arrêts successifs, et pour les ouvriers et ETAM ne bénéficiant d'aucun maintien de salaire, et pour les ingénieurs et cadres, seuls les arrêts d'une durée supérieure à un mois continu de date à date, compris dans une même année civile, sont cumulés et décomptés du délai de franchise.

Rechute :

Toute reprise d'activité suspend le versement des indemnités journalières complémentaires de l'Institution de Prévoyance qui sont rétablies pour tout nouvel arrêt de travail survenant dans la même année civile :

- dès le 1^{er} jour indemnisé par la Sécurité sociale pour les salariés cadres et les salariés ouvriers et ETAM ne bénéficiant d'aucun maintien de salaire ;
- au plus tôt à la fin de la période de maintien de salaire pour les salariés ouvriers et ETAM qui en bénéficient.

Si le nouvel arrêt se situe dans une nouvelle année civile, une nouvelle franchise est appliquée.

c) Fin du versement

Les indemnités journalières cessent d'être versées :

- à la reprise du travail,
- au paiement de la rente d'invalidité,
- au jour de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale.

d) Montant des prestations

Les indemnités journalières du régime de prévoyance sont calculées sous déduction des prestations brutes versées par la Sécurité sociale (sans compensation des pénalités éventuellement pratiquées par cet organisme).

Origine de l'incapacité de travail	Montant des ressources garanties en % de la rémunération brute (y compris les prestations brutes de la Sécurité sociale)
Maladie ou accident de la vie privée	75 % de TA TB TC
Accident du travail ou maladie professionnelle	85 % de TA TB TC

3. INVALIDITE

a) Modalités de versement

Le régime de prévoyance verse une rente dès la reconnaissance par la Sécurité sociale de l'invalidité 1^{ère}, 2^e ou 3^e catégorie ou lorsque le salarié bénéficie d'une rente pour accident du travail ou maladie professionnelle d'un taux d'incapacité ≥ 50 %.

Les rentes d'invalidité sont versées aussi longtemps que le salarié bénéficie des prestations de la Sécurité sociale et au plus tard jusqu'à la date d'entrée en jouissance d'une pension de retraite de la Sécurité sociale.

b) Montant des prestations

Les rentes sont calculées sous déduction des prestations brutes versées par la Sécurité sociale, à l'exception de la majoration pour tierce personne.

Origine de l'invalidité	Montant des ressources garanties en % de la rémunération brute (y compris les prestations brutes de la Sécurité sociale)
Invalidité vie privée 1 ^{ère} catégorie	45 % de TA TB TC
Accident du travail ou maladie professionnelle (taux d'incapacité compris entre 50 et 66 %)	51 % de TA TB TC
Invalidité vie privée 2 ^e catégorie et 3 ^e catégorie	75 % de TA TB TC
Accident du travail ou maladie professionnelle (taux d'incapacité ≥ 66 %)	85 % de TA TB TC

4. DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES INCAPACITE-INVALIDITE

a) Assiette des prestations

Le traitement servant de base au calcul des prestations est égal à la rémunération fixe brute effectivement perçue au cours des 3 mois civils précédant l'arrêt de travail, multipliée par 4 et majorée des éléments variables effectivement perçus lors des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail, corrigés des rappels de salaire et des indemnisations de compteurs RTT ne se rapportant pas à ces 12 mois civils.

Pour ce calcul, les éléments fixes et variables pris en compte sont ceux soumis aux cotisations de sécurité sociale.

En cas de rechute, le traitement servant de base au calcul des prestations reste celui déterminé lors de l'arrêt de travail précédant tant que la reprise d'activité n'atteint pas trois mois civils continus.

Ce traitement de base est éventuellement revalorisé entre la date de l'arrêt de travail et le point de départ de la prestation en fonction de l'évolution de l'indice URRPIMMEC décidée par son Conseil d'Administration.

b) Tranches de traitement

TA : tranche du salaire inférieure ou égale au plafond de la Sécurité sociale

TB : tranche du salaire comprise entre 1 fois et 4 fois ce plafond.

TC : tranche du salaire comprise entre 4 fois et 8 fois ce plafond.

c) Paiement des prestations

Le paiement des indemnités journalières est effectué sur présentation par le salarié de ses décomptes de Sécurité sociale et pour la durée des périodes correspondantes.

Les rentes d'invalidité sont payées trimestriellement et à terme échu. Le premier et le dernier terme peuvent ne comprendre qu'un prorata d'arrérages.

Les indemnités journalières sont versées à l'employeur tant que l'intéressé fait partie des effectifs. Elles lui sont ensuite versées directement ainsi que les rentes d'invalidité.

d) Reprise d'activité

En cas de reprise totale ou partielle d'activité, si le salarié continue à bénéficier d'indemnités journalières ou d'une rente d'invalidité, les prestations complémentaires sont réduites, le total de la rémunération perçue de l'employeur, des prestations de la Sécurité sociale et des prestations complémentaires ne pouvant excéder le traitement de base.

e) Règle de cumul

Le total de la rémunération perçue de l'employeur, des indemnités, rentes ou pensions versées par la Sécurité sociale, des sommes versées au titre de la législation sur le chômage et des indemnités ou rentes complémentaires versées par l'Institution de Prévoyance ne peut excéder le traitement de base, éventuellement réévalué, ayant servi au calcul des indemnités ou rentes complémentaires ; s'il n'en était pas ainsi ces dernières seraient alors réduites à due concurrence.

Dans le cas où le participant bénéficiant d'une rente d'invalidité reprend une activité à temps partiel, le calcul des prestations pouvant lui être versées dans le cadre de la règle de cumul est effectué une fois pour toutes au moment de la reprise d'activité à temps partiel.

f) Revalorisation des prestations

Le Conseil d'Administration de l'URRPIMMEC peut décider chaque année, actuellement au 1^{er} juillet, de revaloriser les prestations périodiques en cours de jouissance pour les garanties souscrites en leur appliquant un coefficient déterminé en fonction des résultats techniques du risque et de l'évolution générale des prix.

g) Prescription

Les actions relatives à la mise en œuvre des garanties sont prescrites dans un délai de 5 ans à compter de l'événement qui y donne naissance, soit l'arrêt de travail initial pour les indemnités journalières et la notification de la Sécurité sociale pour les rentes d'invalidité.

h) Contrôle médical

Lors d'une demande de prestations, et en cours de service, l'institution de Prévoyance peut faire procéder aux visites médicales, contrôles et enquêtes qu'elle jugerait nécessaires pour se prononcer sur l'ouverture ou la poursuite du service des prestations.

i) Situations exclues

Les faits intentionnellement et volontairement provoqués par le participant ne sont pas couverts.

j) Cessation des garanties

Les garanties prennent fin à la date de survenance de l'un des événements suivants :

- suspension ou résiliation du contrat d'assurance,
- suspension du contrat de travail au sens de l'avant-propos, sauf maintien facultatif selon des modalités spécifiques,
- rupture du contrat de travail,
- liquidation de la retraite Sécurité sociale.

En cas de résiliation du contrat d'assurance, les indemnités journalières ou pensions d'invalidité nées pendant la durée de vie de ce contrat continueraient d'être versées jusqu'à leur terme sur la base de leur valeur acquise à la date de résiliation, sans droit à revalorisation ultérieure.

Il faut noter par ailleurs que la rupture ou la suspension du contrat de travail est sans incidence sur le bénéfice des indemnités journalières ou pensions d'invalidité **nées avant la rupture ou la suspension du contrat de travail (*)**, qui continuent d'être versées aussi longtemps que le bénéficiaire reste indemnisé par la Sécurité sociale et au plus tard jusqu'à la date d'entrée en jouissance d'une pension de retraite pour les invalides.

(*) Les salariés dont le contrat de travail est suspendu dans le cadre d'un congé sans solde de plus d'un mois peuvent opter pour le maintien facultatif des garanties selon les modalités spécifiques (cotisations, prestations, durée) qui sont à la disposition des intéressés auprès de leur responsable de personnel.

■ GARANTIES DECES

1. OBJET

Ces garanties ont pour objet d'assurer en cas de DECES ou D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE du salarié le versement de **capitaux** et éventuellement d'une **rente temporaire de conjoint** et de **rentes d'éducation**, s'il laisse un conjoint survivant et/ou des enfants à charge. Par conjoint, il faut entendre la personne mariée au salarié.

Le salarié est considéré en état d'invalidité permanente totale lorsque, avant la liquidation de sa retraite Sécurité sociale, il est reconnu invalide 3^e catégorie par la Sécurité sociale ou bénéficie au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles d'une rente à 100 % avec majoration pour tierce personne.

2. CAPITAUX VERSES EN CAS DE DECES OU D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE

a) Capital de base

Le montant du capital est fonction de la **rémunération annuelle brute** du salarié décédé et de sa situation familiale au moment du décès :

- Célibataire, veuf, divorcé ou marié séparé de corps par jugement définitif, sans enfant à charge
- Marié non séparé de corps par jugement définitif, ou pacsé, avec ou sans enfant à charge,
Ou
Célibataire, veuf, divorcé ou marié séparé de corps par jugement définitif, avec un ou plusieurs enfant(s) à charge

183,75 % de TA TB + 80% de TC

**269,50 % de TA TB + 120% de TC
+ majoration de 30 % de TC pour
chaque enfant à charge**

b) Majoration en cas de décès accidentel

Un capital supplémentaire est versé en cas de décès accidentel ou d'invalidité permanente totale accidentelle. Le décès accidentel ou l'invalidité permanente totale accidentelle doit intervenir dans les 12 mois qui suivent l'accident qui les a provoqués et pour autant que le contrat ne soit pas résilié.

Ce capital supplémentaire est égal à **50 % du capital décès de base assis sur TA TB et 100 % du capital décès de base assis sur TC**

On entend par accident toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré provenant de l'action soudaine et fortuite d'une cause extérieure. La preuve de la relation directe de cause à effet entre l'accident et le décès ou l'invalidité permanente totale, ainsi que la preuve de la nature de l'accident incombent au bénéficiaire.

c) Majoration en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle

Un capital supplémentaire est versé uniquement en cas de décès, suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle (hors trajet domicile – lieu de travail).

Ce capital supplémentaire est égal à **300 % du salaire annuel brut TA TB TC.**

Par accident du travail, on entend l'accident dont la cause est définie au § b) précédent, survenu sur le lieu et à l'occasion du travail, et reconnu à ce titre par la Sécurité sociale. Les accidents de trajet sur l'itinéraire reliant le domicile et le lieu de travail sont exclus. Les accidents de trajet survenant dans le cadre d'une mission professionnelle sont couverts.

Par maladie professionnelle, on entend celle qui a été indemnisée à ce titre par la Sécurité sociale.

d) Versement des capitaux

Dans tous les cas, la majoration pour enfants à charge est versée par parts égales à chacun d'entre eux ou à leur représentant légal.

En l'absence de désignation bénéficiaire particulière, le capital (hors majoration pour enfant à charge) est versé dans l'ordre suivant :

- en priorité au conjoint du salarié marié non séparé de corps par jugement définitif, ou au partenaire de PACS du salarié,
- à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants du salarié, légitimes, reconnus ou adoptifs, vivants ou représentés, nés ou à naître dans les trois cents jours suivant le décès du salarié,
- à défaut, par parts égales entre eux, aux parents du salarié et, en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité,
- à défaut, aux héritiers du salarié à proportion de leurs parts héréditaires.

Cependant, il est toujours possible, par désignation particulière, d'indiquer un ou plusieurs bénéficiaires de son choix en remplissant l'imprimé de désignation bénéficiaire particulière fourni par l'institution de prévoyance.

Cette désignation particulière peut éventuellement être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique, sous réserve d'en informer l'institution de prévoyance.

Cette démarche peut plus particulièrement s'avérer nécessaire en cas de changement de situation de famille, notamment en cas de séparation.

Une nouvelle désignation bénéficiaire particulière annule et remplace toute désignation précédente.

Elle devient caduque en cas de mariage, de conclusion d'un PACS ou de naissance d'un premier enfant et la clause type s'applique à défaut de l'établissement d'une nouvelle désignation particulière.

Toutefois, elle devient irrévocable en cas d'acceptation par le bénéficiaire. Dans ce cas, le salarié ne pourra plus revenir sur les termes de cette désignation sans l'accord du bénéficiaire désigné.

Cette irrévocabilité ne cesse qu'en cas de naissance d'un premier enfant.

Afin de garantir un prêt immobilier, et à la demande, une délégation de bénéfice du capital peut être établie au profit d'un organisme prêteur.

En cas d'incapacité permanente totale, c'est le salarié qui perçoit à sa demande le capital et la majoration pour enfant à charge. Le versement de ce capital met fin à la garantie capital décès.

e) Enfants à charge

Pour l'appréciation de la situation de famille, **les enfants à charge au jour du décès**, sont :

- les enfants de l'assuré, de son conjoint ou de son partenaire dans le cadre d'un PACS, pris en compte dans le quotient familial du foyer fiscal de l'assuré,
- les enfants de l'assuré dont il n'a pas la garde, bénéficiaires d'une pension alimentaire à sa charge et admise en déduction de son revenu imposable.
- les enfants de l'assuré à la charge fiscale de la personne avec qui il vit maritalement, si le choix du rattachement fiscal de l'enfant s'est porté sur cette personne,

et :

- 1 – âgés de moins de 18 ans,
- 2 – de plus de 18 ans et de moins 26 ans, étudiants ou en contrat d'apprentissage, ayant des ressources permanentes brutes inférieures au SMIC,
- 3 – sans condition d'âge s'ils sont handicapés et que ce handicap justifie le droit au bénéfice de l'une des prestations prévues par les articles L541-1 et L821-1 du Code de la Sécurité sociale, ayant des ressources permanentes brutes inférieures au SMIC.
Le handicap doit trouver son origine avant l'âge de 18 ans, ou avant 26 ans alors que l'enfant poursuivait des études ou était en contrat d'apprentissage.

- l'enfant majeur de l'assuré, personnellement fiscalement imposable et qui remplit les conditions prévues en 2 ou 3.

- l'enfant de l'assuré né viable moins de 300 jours après le décès.

f) Décès postérieur du 2^e parent

En cas de décès simultané ou postérieur du 2^e parent âgé de moins de 65 ans, non remarié et n'ayant pas conclu de PACS, chaque enfant à charge, célibataire, de moins de 21 ans à la date de décès du 2^e parent, perçoit un capital.

Ce capital est égal à : **67,38 % de TA TB + 30% de TC.**

Cette garantie cesse en cas de suspension ou de résiliation du contrat ou de la garantie capital décès.

g) Rente d'enfant handicapé

Une rente revalorisable est versée aux enfants handicapés tels que définis plus haut, de moins de 21 ans à la date du décès du salarié.

Elle est égale à : **8 % de TA TB + 3,6 % de TC.**

Elle est accordée aussi longtemps que l'enfant handicapé bénéficie du versement d'une allocation prévue par les articles L541-1 et L821-1 du Code de la Sécurité sociale, ou serait susceptible de la percevoir s'il ne dépassait pas le plafond de ressources prévu par la loi, tout en ayant des ressources brutes inférieures au SMIC.

En cas de résiliation du contrat ou de la garantie, les rentes sont maintenues jusqu'à leur échéance normale au niveau atteint lors de la résiliation, sans revalorisation ultérieure.

3. RENTE D'EDUCATION

La garantie RENTE D'EDUCATION a pour objet d'assurer, en cas de décès du salarié, le versement immédiat en faveur des enfants à charge d'une rente temporaire leur permettant de poursuivre leur formation. La rente peut également être demandée en cas d'invalidité permanente totale avant la liquidation de la retraite Sécurité sociale (cf. définition p.11).

a) Montant de la rente d'éducation

Le montant de la rente d'éducation est fonction de l'âge de l'enfant.

Montant annuel de la rente :

• jusqu'au 11 ^e anniversaire	10 % de TA TB TC*
• du 11 ^e au 18 ^e anniversaire	15 % de TA TB TC*
• du 18 ^e au 26 ^e anniversaire si l'enfant poursuit des études	20 % de TA TB TC*
• au-delà du 26 ^e anniversaire et sans limite d'âge pour les enfants handicapés tels que définis à la page 13 de la notice	20 % de TA TB TC*

* L'assiette des prestations (TC) est limitée à 2 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale

b) Bénéficiaires

Les rentes d'éducation sont attribuées en faveur des enfants à charge tels que définis à la page 13 de la notice.

c) Paiement de la rente d'éducation

La rente d'éducation est versée au représentant légal de l'enfant ou à l'enfant bénéficiaire, sur sa demande, s'il a la capacité juridique.

En cas d'invalidité permanente totale, la rente est versée à l'assuré et non au bénéficiaire.

La date de prise d'effet de la rente est fixée au lendemain du décès du salarié.

Lorsque la rente est due suite à la reconnaissance de l'invalidité permanente totale, elle prend effet à la date de reconnaissance de cet état par la Sécurité sociale.

La rente est payée à terme échu, à la fin de chaque trimestre civil, sous condition de vie et sur présentation d'un certificat de scolarité ou d'apprentissage.

Le taux de la rente étant progressif en fonction de l'âge, la majoration intervient au 1^{er} jour du trimestre civil qui suit l'anniversaire de l'enfant.

La rente est versée jusqu'à la fin du trimestre civil au cours duquel l'enfant cesse de remplir les conditions requises pour être bénéficiaire.

Au décès d'un enfant bénéficiaire, un prorata de rente est dû pour le trimestre civil en cours.

4. RENTE TEMPORAIRE DE CONJOINT

La garantie RENTE TEMPORAIRE DE CONJOINT a pour objet d'assurer, en cas de décès du salarié, le versement d'une rente temporaire en faveur du conjoint survivant tant que celui-ci ne bénéficie pas d'une pension de réversion au titre d'un régime complémentaire obligatoire de retraite AGIRC ou ARRCO.

Par conjoint, il faut entendre la personne mariée au salarié, non séparée de corps par jugement définitif.

a) Montant de la rente temporaire de conjoint

Le montant annuel de la rente est égal au produit des deux éléments suivants :

- le nombre de points acquis par le salarié décédé dans chacun des régimes AGIRC et ARRCO multiplié par le coefficient de réversion,
- la valeur annuelle du point de chacun des régimes à la date du décès.

b) Bénéficiaire

La rente est versée au conjoint du salarié décédé marié, non séparé de corps par jugement définitif.

Le remariage fait perdre définitivement le bénéfice de la rente.

c) Paiement de la rente temporaire de conjoint

La rente est payée trimestriellement, à terme échu.

La date de prise d'effet de la rente est fixée au lendemain du décès du salarié, le premier paiement étant calculé prorata temporis.

Pour chacun des deux régimes complémentaires ARRCO et AGIRC, la portion correspondante de la rente temporaire de conjoint cesse à la date à laquelle le bénéficiaire liquide la pension de réversion du régime (ARRCO ou AGIRC), et au plus tard à la date à laquelle il peut effectuer cette liquidation sans abattement.

Elle cesse également d'être due à la date du décès du bénéficiaire.

Un prorata de rente est dû pour le trimestre civil au cours duquel se situe l'événement.

5. DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES DECES

a) Assiette des prestations et revalorisation

Le traitement annuel brut servant de base au calcul des prestations est égal à la rémunération fixe brute soumise à cotisations de la Sécurité sociale au cours des 3 mois civils précédant l'arrêt de travail ou le décès, multipliée par 4 et majorée des éléments variables soumis à cotisations de Sécurité sociale effectivement perçus lors des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail ou le décès, corrigés des rappels de salaire et des indemnisations de compteurs RTT ne se rapportant pas à ces 12 mois civils.

Ce traitement de base est éventuellement revalorisé entre la date de l'arrêt de travail et le point de départ de la prestation en fonction de l'évolution de l'indice URRPIMMEC décidée par son Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration de l'URRPIMMEC peut décider chaque année, actuellement au 1^{er} juillet, de revaloriser les prestations périodiques en cours de jouissance pour les garanties souscrites en leur appliquant un coefficient déterminé en fonction des résultats techniques du risque et de l'évolution générale des prix.

b) Tranches de traitement

TA : tranche du salaire inférieure ou égale au plafond de la Sécurité sociale

TB : tranche du salaire comprise entre 1 fois et 4 fois ce plafond.

TC : tranche du salaire comprise entre 4 fois et 8 fois ce plafond.

c) Situations exclues

Les garanties « décès accidentel » et « accident du travail », c'est-à-dire le versement d'un capital supplémentaire en cas de décès par accident, ne s'appliquent pas dans les situations suivantes :

- faits intentionnellement et volontairement provoqués par le salarié,
- guerres civiles et étrangères : quelles qu'en soient les circonstances,
- émeutes et actes de terrorisme : sauf si le salarié n'y prend pas une part active ou s'il effectue son devoir professionnel pour le compte de l'adhérent,
- rixes : sauf en cas de légitime défense,
- utilisation de l'ULM, du deltaplane, du parachute et autres formes de vol libre,
- courses, matches, paris : lorsque le salarié prend part en tant que concurrent à des compétitions sportives, matches, paris, concours ou essais comportant l'utilisation d'animaux, de véhicules et d'embarcations à moteur ou de moyens de vol aériens,
- état d'ivresse : lorsque le taux d'alcoolémie du salarié est susceptible d'être pénalement sanctionné par la législation française en vigueur pour la conduite d'un véhicule (sauf si le bénéficiaire prouve que l'accident est sans relation avec cet état),
- usage de stupéfiants non prescrits médicalement,

- atome : sont exclus de la garantie
 - les sinistres provenant directement ou indirectement de la désintégration du noyau atomique,
 - les sinistres dus à des radiations ionisantes quelles qu'en soient l'origine et l'intensité.

d) Déchéance

Le bénéficiaire qui a été condamné pour avoir donné volontairement la mort à l'assuré est déchu du bénéfice des garanties, celles-ci produisant leurs effets au profit des autres bénéficiaires.

e) Maintien des garanties en cas d'arrêt de travail

En cas d'arrêt de travail, les garanties capital décès, rente d'éducation et rente temporaire de conjoint sont maintenues pendant toute la durée du versement par la Sécurité sociale des indemnités journalières, de la pension d'invalidité ou de la rente d'accident du travail ou maladie professionnelle dont le taux d'incapacité est ≥ 50 %.

Le maintien de ces garanties prend fin à la date de survenance de l'un des événements suivants :

- liquidation de la retraite Sécurité sociale,
- lorsque les prestations au titre de l'incapacité de travail ou invalidité cessent d'être versées par la Sécurité sociale.

f) Prescription

En cas de décès, les actions relatives à la mise en œuvre des garanties sont prescrites dans un délai de 10 ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Pour le versement anticipé des capitaux en cas d'invalidité permanente totale, le délai de prescription est de 2 ans à compter de la notification de la Sécurité sociale.

g) Cessation des garanties

Les garanties cessent à la date de survenance de l'un des événements suivants :

- suspension ou résiliation du contrat d'assurance,
- suspension du contrat de travail au sens de l'avant-propos, sauf maintien facultatif selon des modalités spécifiques,
- rupture du contrat de travail,
- liquidation de la retraite Sécurité sociale.

Les garanties capitaux décès et rentes d'éducation cessent également en cas de versement anticipé au titre de l'invalidité permanente totale.

■ FORMALITES A REMPLIR

1. INCAPACITE DE TRAVAIL-INVALIDITE

Tant qu'il figure à l'effectif de l'entreprise, c'est auprès de l'employeur que le salarié doit fournir les pièces justificatives de l'arrêt de travail pour maladie ou accident du travail :

- décomptes de paiement des indemnités journalières versées par la Sécurité sociale,
- notification d'attribution d'une pension d'invalidité ou d'une rente pour accident du travail ou maladie professionnelle et justificatifs ultérieurs du paiement de ces prestations par la Sécurité sociale.

L'entreprise constitue le dossier « déclaration d'arrêt de travail », atteste des éléments de salaire entrant dans l'assiette des prestations et transmet les justificatifs émanant de la Sécurité sociale.

Après la radiation des effectifs, c'est l'intéressé qui doit transmettre directement à l'institution les pièces justificatives.

2. DECES OU INVALIDITE PERMANENTE TOTALE

a) Désignation bénéficiaire particulière

Au cas où la clause bénéficiaire type (cf. p. 12) ne conviendrait pas, il est possible à tout moment de désigner un ou plusieurs bénéficiaires de son choix.

L'imprimé de « désignation bénéficiaire particulière » figure à la fin de cette notice, ou peut également être obtenu auprès du Service du personnel.

Cependant, pour les assurés affiliés au régime avant le 1^{er} avril 2009, les désignations bénéficiaires particulières rédigées antérieurement à cette date continueront de produire leurs effets, avec les conditions de caducité qui figuraient sur ces désignations, jusqu'à l'établissement d'une nouvelle désignation.

b) Déclaration du décès et règlement des prestations

Le décès du salarié doit être déclaré à l'entreprise qui effectue la demande de versement de capitaux et éventuellement de rentes d'éducation ou de la rente temporaire de conjoint.

L'entreprise atteste des éléments de salaire qui entrent dans l'assiette des prestations et transmet le dossier de demande de prestations qui comprend notamment :

- copie intégrale de l'acte de décès du salarié,
- un certificat médical attestant que le décès est dû ou non à une cause naturelle,
- les pièces justificatives de la qualité de bénéficiaire : copie intégrale de l'acte de naissance du conjoint survivant marié ou pacsé délivré depuis moins de 3 mois, si nécessaire acte notarié, désignant les enfants ou ayants droit,
- les pièces justificatives concernant les enfants à charge.

c) Invalidité permanente totale

La demande de versement par anticipation du capital garanti doit être effectuée par le salarié dans un délai de 2 ans (prescription légale) à compter de la date de notification par la Sécurité sociale de l'attribution d'une pension d'invalidité 3^e catégorie ou d'une rente d'accident du travail à 100 % avec tierce personne.

3. GESTION DES PRESTATIONS

La gestion des prestations est effectuée par l'URRPIMMEC et MEDERIC PREVOYANCE.

Les dossiers doivent être adressés à :

GRUPE MALAKOFF MEDERIC – URRPIMMEC
Service Gestion Prévoyance
16/18, rue de Queuleu
BP 75150
57074 METZ CEDEX 3
☎ 03 87 52 35 50 / prev.it.mtz@malakoffmederic.com (prestations incapacité/invalidité)
☎ 03 87 52 35 49 / prev.dc.mtz@malakoffmederic.com (prestations décès)
Fax : 03 87 52 35 61

RECOMMANDATIONS POUR LA RÉDACTION DE LA DÉSIGNATION BÉNÉFICIAIRE PARTICULIÈRE

La clause bénéficiaire type figurant au contrat collectif est rappelée ci-dessous.

En cas de décès du participant, le capital est versé :

- ◆ en priorité au conjoint du participant non séparé judiciairement,
- ◆ à défaut, au partenaire auquel le participant était lié par un PACS,
- ◆ à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants du participant légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis, vivants ou représentés, ou bien nés viables dans les trois cents jours suivant le décès du participant,
- ◆ à défaut, par parts égales entre eux, à ses parents et, en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité,
- ◆ à défaut, aux héritiers du participant à proportion de leurs parts héréditaires.

Si votre contrat le prévoit, la part de capital correspondant aux majorations pour enfants à charge est, en tout état de cause, attribuée par parts égales à ceux-ci ou à leur représentant légal. La part de capital correspondant à l'ascendant à charge est attribuée à l'ascendant lui-même ou à son représentant légal.

Dans le cas où cette clause ne répondrait pas au désir des participants, il est recommandé de s'inspirer des conseils suivants pour rédiger la désignation de bénéficiaire particulière.

1. Désignations nominatives

En cas de désignation de plusieurs personnes, il est indispensable de préciser si l'une est prioritaire par rapport aux autres, ou d'indiquer la part de chacune si elles sont toutes bénéficiaires concurremment :

- ☞ si la première personne désignée est prioritaire, il faut faire suivre sa désignation de la mention "**ou à défaut....**" et ainsi de suite pour les autres bénéficiaires prévus,
- ☞ si toutes les personnes mentionnées sont bénéficiaires par parts égales, il faut faire suivre l'énumération des bénéficiaires de la mention "**par parts égales et, en cas de décès de l'un d'eux, la totalité aux survivants par parts égales**" pour permettre le report de la part du bénéficiaire qui décéderait avant le participant lui-même aux autres bénéficiaires,
- ☞ si toutes les personnes mentionnées sont bénéficiaires, mais chacune d'une manière inégale, il faut exprimer la part attribuée en pourcentage du capital total et ajouter (par exemple) "**en cas de décès de l'un d'eux la part de capital est répartie également sur les survivants**".

Il est indispensable de préciser pour chaque bénéficiaire, autre que le conjoint et les enfants, le nom, nom de jeune fille, prénom, date de naissance et adresse.

2. Désignations familiales

- ☞ si le participant désigne ses enfants d'une manière générale, il est préférable de ne pas mentionner les noms des enfants (car cela exclurait ceux à naître) et d'adopter la formule suivante :

"Mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales".

La mention "**représentés**" fait que les descendants de l'enfant qui décéderait avant le participant, deviennent bénéficiaires à ses lieu et place (cas des petits-enfants du participant).

En ce qui concerne les enfants mineurs, le capital est versé entre les mains de l'Administrateur légal des biens de l'enfant (l'ex-conjoint éventuellement) avec l'accord du Juge des Tutelles.

- ☞ si le participant désigne ses parents, il doit mettre (par exemple) "**mon père et ma mère par parts égales et, en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité**",
- ☞ si l'un des deux est désigné en priorité par rapport à l'autre, le participant doit mettre "**mon père ou à défaut ma mère**" (ou inversement).

3. Acceptation par le bénéficiaire

La désignation devient irrévocable en cas d'acceptation par le bénéficiaire.

Dans ce cas, le participant ne pourra plus revenir sur les termes de cette désignation sans l'accord dudit bénéficiaire.

Remarque

Ne pas oublier de préciser en fin de déclaration : "**à défaut à mes héritiers à proportion de leurs parts héréditaires**".



malakoff médéric

Désignation Bénéficiaire Particulière Contrat collectif

Cet imprimé est à envoyer à l'adresse indiquée ci-dessous directement par le participant lui-même (Conservez-en le double). Il peut être utilisé tant au moment de l'affiliation (déclaration initiale) qu'ultérieurement, pour toute modification désirée, dès lors que la clause bénéficiaire type du contrat collectif rappelée au verso ne répond pas à votre souhait. Des recommandations importantes pour la rédaction de la désignation figurent au verso ; merci de vous y référer.

Je soussigné(e)

NOM ⁽¹⁾ _____ Prénoms _____

Date de naissance |__|_|_| || |__|_|_| || |__|_|_| || |__|_|_| || Situation de famille _____

N° Sécurité sociale |__|| |__|_|_| || |__|_|_| || |__|_|_| || |__|_|_| || |__|_|_| || |__|_|_| ||

Catégorie professionnelle _____

Demeurant à _____

assuré(e) au titre du Contrat d'Assurance Temporaire Collective en cas de décès ou d'invalidité permanente et totale souscrit par l'Entreprise :

Raison sociale complète _____

Adresse _____

_____ SIREN de l'entreprise |__|_|_|_| || |__|_|_|_| || |__|_|_|_| || |__|_|_|_| ||

déclare avoir pris connaissance de la clause bénéficiaire type figurant au contrat et rappelée au verso, et désigne comme bénéficiaire(s) du capital assuré sur ma tête (voir les recommandations importantes au verso)

Si aucune priorité ou répartition n'est mentionnée, le capital sera réparti par parts égales entre les bénéficiaires désignés, et, en cas de décès de l'un d'eux, la totalité aux survivants par parts égales.

En cas de décès de tous les bénéficiaires désignés ci-dessus, la clause type s'appliquera.

Cette désignation bénéficiaire particulière annule et remplace toute désignation précédente.

Elle deviendra caduque en cas de mariage, de remariage, de conclusion d'un PACS ou de naissance d'un premier enfant.

La clause type s'appliquera alors sauf rédaction d'une nouvelle désignation bénéficiaire particulière. Toutefois, elle devient irrévocable en cas d'acceptation par le bénéficiaire. Dans ce cas, vous ne pouvez plus revenir sur les termes de cette désignation sans l'accord du bénéficiaire.

(1) Pour les femmes mariées, indiquer en plus du nom marital, le nom de jeune fille (Mme ... née)

Groupe Malakoff Médéric
Service Gestion Prévoyance
16 / 18 rue de Queuleu - BP 75150
57074 METZ CEDEX 3

Fait à _____ le _____

Signature

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

RECOMMANDATIONS POUR LA RÉDACTION DE LA DÉSIGNATION BÉNÉFICIAIRE PARTICULIÈRE

La clause bénéficiaire type figurant au contrat collectif est rappelée ci-dessous.

En cas de décès du participant, le capital est versé :

- ◆ en priorité au conjoint du participant non séparé judiciairement,
- ◆ à défaut, au partenaire auquel le participant était lié par un PACS,
- ◆ à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants du participant légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis, vivants ou représentés, ou bien nés viables dans les trois cents jours suivant le décès du participant,
- ◆ à défaut, par parts égales entre eux, à ses parents et, en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité,
- ◆ à défaut, aux héritiers du participant à proportion de leurs parts héréditaires.

Si votre contrat le prévoit, la part de capital correspondant aux majorations pour enfants à charge est, en tout état de cause, attribuée par parts égales à ceux-ci ou à leur représentant légal. La part de capital correspondant à l'ascendant à charge est attribuée à l'ascendant lui-même ou à son représentant légal.

Dans le cas où cette clause ne répondrait pas au désir des participants, il est recommandé de s'inspirer des conseils suivants pour rédiger la désignation de bénéficiaire particulière.

1. Désignations nominatives

En cas de désignation de plusieurs personnes, il est indispensable de préciser si l'une est prioritaire par rapport aux autres, ou d'indiquer la part de chacune si elles sont toutes bénéficiaires concurremment :

- ☞ si la première personne désignée est prioritaire, il faut faire suivre sa désignation de la mention "**ou à défaut....**" et ainsi de suite pour les autres bénéficiaires prévus,
- ☞ si toutes les personnes mentionnées sont bénéficiaires par parts égales, il faut faire suivre l'énumération des bénéficiaires de la mention "**par parts égales et, en cas de décès de l'un d'eux, la totalité aux survivants par parts égales**" pour permettre le report de la part du bénéficiaire qui décéderait avant le participant lui-même aux autres bénéficiaires,
- ☞ si toutes les personnes mentionnées sont bénéficiaires, mais chacune d'une manière inégale, il faut exprimer la part attribuée en pourcentage du capital total et ajouter (par exemple) "**en cas de décès de l'un d'eux la part de capital est répartie également sur les survivants**".

Il est indispensable de préciser pour chaque bénéficiaire, autre que le conjoint et les enfants, le nom, nom de jeune fille, prénom, date de naissance et adresse.

2. Désignations familiales

- ☞ si le participant désigne ses enfants d'une manière générale, il est préférable de ne pas mentionner les noms des enfants (car cela exclurait ceux à naître) et d'adopter la formule suivante :

"Mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales".

La mention "**représentés**" fait que les descendants de l'enfant qui décéderait avant le participant, deviennent bénéficiaires à ses lieu et place (cas des petits-enfants du participant).

En ce qui concerne les enfants mineurs, le capital est versé entre les mains de l'Administrateur légal des biens de l'enfant (l'ex-conjoint éventuellement) avec l'accord du Juge des Tutelles.

- ☞ si le participant désigne ses parents, il doit mettre (par exemple) "**mon père et ma mère par parts égales et, en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité**",
- ☞ si l'un des deux est désigné en priorité par rapport à l'autre, le participant doit mettre "**mon père ou à défaut ma mère**" (ou inversement).

3. Acceptation par le bénéficiaire

La désignation devient irrévocable en cas d'acceptation par le bénéficiaire.

Dans ce cas, le participant ne pourra plus revenir sur les termes de cette désignation sans l'accord dudit bénéficiaire.

Remarque

Ne pas oublier de préciser en fin de déclaration : "**à défaut à mes héritiers à proportion de leurs parts héréditaires**".