



MES GARANTIES PRÉVOYANCE

ENSEMBLE DU PERSONNEL



Ce guide résume les garanties du contrat d'assurance prévoyance (incapacité de travail, invalidité et décès) souscrit par VERALLIA. Il a pour objet de vous présenter les prestations prévoyance auxquelles vous avez droit, leurs conditions d'application, ainsi que les services qui y sont associés.

Vos interlocuteurs RH peuvent vous renseigner sur le fonctionnement du régime, ainsi que leurs cotisations.

L'ASSUREUR

Groupama Gan Vie assure le contrat prévoyance.

LE COURTIER/GESTIONNAIRE

Mercer assure le rôle de conseil de VERALLIA, et également le rôle de gestionnaire de l'incapacité de travail couvert par le contrat prévoyance.

Pour vous connecter à votre espace assuré Mercernet :

www.mercernet.fr

Ce livret est diffusé à titre informatif et pédagogique. Il ne peut se substituer à la notice d'information de l'assureur.

SOMMAIRE

01



MON CONTRAT PRÉVOYANCE.....04

Comment fonctionne mon contrat prévoyance ?.....04

- Qui est assuré ?
- Que couvre mon contrat ?
- Quand prennent effet mes garanties ?
- Comment adhérer au contrat ?

Tableau des garanties.....05

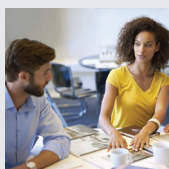
- Garanties décès
- Garanties incapacité de travail et invalidité

Maintien des garanties.....06

La fin de mon contrat.....06

- Portabilité des garanties

02



COMMENT FONCTIONNENT MES GARANTIES ?.....07

Ma garantie en cas d'Incapacité de travail07

- Comment être indemnisé ?

Ma garantie en cas d'Invalidité.....08

- Comment être indemnisé ?

Ma garantie en cas de Décès.....09

- Comment sont versées les prestations décès ?
- Quelles sont les pièces à fournir ?

Les exclusions du régime de prévoyance.....10

Lexique.....11

1

MON CONTRAT PRÉVOYANCE

COMMENT FONCTIONNE MON CONTRAT PRÉVOYANCE ?

Qui est assuré ?

Chaque salarié bénéficie du régime complémentaire obligatoire Prévoyance mis en place par VERALLIA.

Que couvre mon contrat ?

Le contrat complémentaire prévoyance VERALLIA permet de vous garantir contre trois risques :

- L'incapacité de travail,
- L'invalidité,
- Le décès.

Quand prennent effet mes garanties ?

Les garanties prennent effet le 1^{er} jour de votre embauche.

Comment adhérer au contrat ?

Nous vous invitons à prendre connaissance du document « Désignation de Bénéficiaire en cas de décès » disponible auprès de vos interlocuteurs RH et sur votre espace Mercernet.

! IMPORTANT

- Vous pourrez modifier votre désignation à tout moment.
- Si vous oubliez la désignation que vous avez établie, nous vous conseillons d'en établir une nouvelle et de l'adresser à Groupama Gan Vie.



TABLEAU DES GARANTIES

Garanties décès

GARANTIES	SALAIRE DE BASE
DÉCÈS OU INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE	
Capital	
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé sans personne à charge	250%
Marié, PACS (Pacte Civil de Solidarité), Concubinage sans personne à charge	300%
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé avec une personne à charge	340%
Marié, PACS, Concubinage avec une personne à charge	325%
Majoration par personne à charge (à compter de la 2 ^{ème} personne)	
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé	40%
Marié, PACS, Concubinage	25%
DÉCÈS OU INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE par Accident du travail ou Maladie professionnelle	
Capital supplémentaire	
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé sans personne à charge	250%
Marié, PACS, Concubinage sans personne à charge	300%
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé avec une personne à charge	340%
Marié, PACS, Concubinage avec une personne à charge	325%
Majoration par personne à charge (à compter de la 2 ^{ème} personne)	
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé	40%
Marié, PACS, Concubinage	25%
RENTE DE CONJOINT	
Rente viagère immédiate	0,9% S (65-X)
S = salaire de base / X = âge de l'affilié au décès / (65 - X) au minimum égal à 5	
RENTE D'ÉDUCATION	
Jusqu'au 31 décembre du 11 ^{ème} anniversaire	
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé	15%
Mariés, PACS, Concubinage	10%
Du 1 ^{er} janvier du 12 ^{ème} anniversaire jusqu'au 31 décembre du 17 ^{ème} anniversaire	
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé	18%
Marié, PACS, Concubinage	14%
Du 1 ^{er} octobre du 26 ^{ème} anniversaire maximum ou viager pour les enfants handicapés)	
Célibataire, Veuf, Divorcé, Séparé	22%
Marié, PACS, Concubinage	18%
ALLOCATION D'OBSÈQUES	
En cas de décès du conjoint, d'un enfant à charge, de l'affilié	100% PMSS*
DOUBLE EFFET	
Capital	100% du capital décès

*PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

Garanties incapacité de travail et invalidité

GARANTIES	SALAIRE DE BASE
INCAPACITÉ DE TRAVAIL	
Franchise	90 jours d'arrêt de travail total et continu
Incapacité temporaire totale (indemnité journalière sous déduction des prestations de la Sécurité sociale)	80%
INVALIDITÉ	
Invalidité permanente (rente annuelle, sous déduction des prestations de la Sécurité sociale) :	
Invalidité permanente totale	80%
Invalidité permanente partielle	48%

MAINTIEN DES GARANTIES

Il existe un maintien des garanties pour les affiliés bénéficiant d'un congé parental total, d'un congé de solidarité familiale, d'un congé de soutien familial ou d'un congé de formation.

Sur demande de chaque affilié dont le contrat de travail est suspendu en raison des types de congés évoqués ci-dessus, les garanties afférentes aux risques décès et invalidité absolue et définitive sont maintenues dans les conditions prévues aux conditions générales.

LA FIN DE MON CONTRAT

Les garanties cessent **le jour de cessation du contrat de travail**.

Toutefois, les garanties décès et arrêt de travail sont maintenues lorsque vous êtes indemnisé par la Sécurité sociale au titre de l'arrêt de travail au moment de votre départ.

Portabilité des garanties

Vous pouvez bénéficier d'un **maintien de garanties** dans le cadre de la portabilité des droits au titre de l'Article L.911-8 du code de la Sécurité sociale, selon certaines conditions.

Le maintien légal est prévu pour une durée égale à celle du dernier contrat de travail avec un **maximum de 12 mois**, sans contrepartie de cotisation dans certaines situations (sous réserve d'inscription et d'indemnisation par Pôle Emploi).

2

COMMENT FONCTIONNENT MES GARANTIES ?

MA GARANTIE EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL

Votre indemnisation est assurée en 3 étapes :

- 1 Par la Sécurité sociale** : après une période de carence (3 jours à la date d'édition du livret), l'Assurance Maladie vous assure un revenu par le versement d'indemnités journalières.
- 2 Par l'employeur et après 1 an d'ancienneté** : l'entreprise vous verse un complément de salaire selon les règles définies par la Convention Collective.
- 3 Par votre contrat Prévoyance** : en complément de la Sécurité sociale, et au plus tôt après 90 jours d'arrêt de travail continu, il complète, par l'intermédiaire de l'entreprise, votre revenu à hauteur de 80% du salaire brut journalier dans la limite du plafond de la tranche C.

L'assuré reconnu en Incapacité Temporaire de Travail perçoit des indemnités journalières en complément de celles versées par la Sécurité sociale soit au titre de la Maladie, soit au titre des Accidents du Travail ou des Maladies Professionnelles, sous réserve d'un éventuel contrôle médical par le médecin conseil de l'assureur.

COMMENT ÊTRE INDEMNISÉ ?

VOUS

Dans les 48 heures suivant votre visite chez le médecin, vous devez déclarer votre arrêt de travail:



à votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie en adressant les volets 1 et 2 de l'avis d'arrêt de travail initial délivré par votre médecin, les éventuelles prolongations délivrées par votre médecin



à votre service du personnel, en adressant le volet 3 de l'avis d'arrêt de travail initial délivré par votre médecin. Les éventuelles prolongations délivrées par votre médecin.

VOTRE EMPLOYEUR

Votre entreprise maintient le salaire selon la Convention Collective applicable. Puis, dès expiration de la franchise, votre employeur adresse à Mercer les éléments de salaire et les décomptes d'indemnités journalières (si la télétransmission n'est pas en place avec Mercer).

MERCER

Mercer ouvre un dossier pour effectuer les règlements des indemnités complémentaires à votre employeur, édite un bordereau et l'adresse au service RH.

VOTRE EMPLOYEUR

Votre employeur intègre l'indemnisation versée par Mercer dans votre bulletin de paie et communique la date de reprise de travail à Mercer dès qu'elle en a connaissance.

Les paiements vous seront adressés directement en cas de rupture du contrat de travail.

MA GARANTIE EN CAS D'INVALIDITÉ

En cas d'invalidité, la Sécurité sociale vous verse une rente ; le régime prévoyance vous assure **un revenu complémentaire à cette rente**.

Le versement cesse quand prend fin le service de la rente Sécurité sociale et en tout état de cause, le dernier jour du mois civil de la date de liquidation de votre retraite.

COMMENT ÊTRE INDEMNISÉ ?

VOUS

Vous devez adresser une copie des documents suivants à votre interlocuteur RH :

- Notification d'invalidité de la Sécurité sociale,
- Titre de pension,
- Relevé d'Identité Bancaire,
- Votre dernier avis d'imposition,
- Décompte de la rente versée par la Sécurité sociale (ou tout justificatif : relevé de compte, attestation de votre banque),
- Attestation sur l'honneur en cas d'invalidité.

VOTRE EMPLOYEUR

Votre interlocuteur RH en informe Mercer en adressant l'ensemble des pièces justificatives et les derniers décomptes Indemnités Journalières Sécurité Sociale (si vous étiez précédemment en arrêt de travail).

MERCER

Mercer termine le paiement des indemnités journalières le cas échéant et vérifie que le dossier Invalidité est complet avant transmission à Groupama Gan Vie.

GROUPAMA GAN VIE

Groupama Gan Vie se charge d'effectuer les versements des rentes et adresse les justificatifs de paiement. Groupama Gan Vie règle les rentes jusqu'à la fin de l'indemnisation de la Sécurité sociale sous réserve de la fourniture des bordereaux de rente Sécurité sociale.

Les paiements vous seront adressés directement en cas de rupture du contrat de travail.



MA GARANTIE EN CAS DE DÉCÈS

Un capital garanti par votre contrat sera adressé au(x) bénéficiaire(s) prévu(s) contractuellement ou au(x) bénéficiaire(s) que vous aurez mentionné(s) sur votre désignation particulière.

Le contrat prévoit également le versement d'une **prestation en cas de décès de votre conjoint ou enfant à charge** qui sont définis ci-après.

Conjoint

Sont considérés comme « conjoint » :

- Le conjoint de l'assuré légalement **marié, non séparé de corps judiciairement** à la date de l'évènement donnant lieu à prestations.
- À défaut, la partenaire lié par un **Pacte Civil de solidarité** conformément à l'article 515-1 du Code civil.
- À défaut le **concubin** de l'assuré, sous réserve que le concubin et l'assuré soient tous les deux célibataires, veufs, séparés de corps ou divorcés, que le concubinage ait été établi de façon notoire ou déclaré comme tel au service du personnel de l'adhérent depuis plus de deux ans, et que le domicile fiscal des deux concubins soit le même. La condition de durée de deux ans est supprimée lorsqu'au moins un enfant est né de cette union.

COMMENT SONT VERSÉES LES PRESTATIONS DÉCÈS ?

DÉCLARATION

L'entreprise informe Mercer du décès de l'assuré en adressant à minima l'acte de décès ainsi que le formulaire de déclaration décès.

RÈGLEMENT

Groupama Gan Vie se charge d'émettre le ou les règlements.

Enfants à charge

Les enfants **reconnus ou adoptés** de l'assuré **ou de son conjoint**, à condition qu'ils soient en résidence ou, s'il s'agit d'enfants de l'assuré, que celui-ci participe effectivement à leur entretien par le service d'une pension alimentaire. Les enfants ainsi définis doivent être :

- Agés de **moins de 21 ans**,
- Agés de **plus de 21 ans et de moins de 26 ans** :
 - S'ils poursuivent leurs études et sont inscrits à ce titre au Régime de Sécurité sociale des Etudiants,
 - Ou sont à la recherche d'un premier emploi et inscrits à ce titre à Pôle Emploi,
 - Ou sont sous contrat d'apprentissage,
 - Ou s'ils exercent une activité rémunérée leur procurant un revenu inférieur au RSA mensuel.
- Quel que soit leur âge, lorsqu'ils perçoivent les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 sur les enfants reconnus **handicapés**, avant leur 21^{ème} anniversaire,
- Nés ou à naître dans les **300 jours** suivant le décès du salarié.

Quelles sont les pièces à fournir ?

- L'original de l'**acte de décès**,
- Une copie du **livret de famille**,
- Un **certificat médical** non descriptif précisant l'origine du décès,
- Un **extrait d'acte de naissance** avec les mentions marginales pour l'assuré et pour chaque bénéficiaire, ainsi que pour les enfants à charge daté de moins de 3 mois,
- Pour le bénéficiaire « lié par un Pacte Civil de Solidarité » : **une attestation d'inscription d'un PACS** délivré par le greffe du Tribunal d'Instance.

Selon la situation familiale et la nature du décès, d'autres documents pourront être demandés.

LES EXCLUSIONS DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Pour l'ensemble des garanties, sont exclus :

- Les conséquences de **guerres** civiles ou étrangères, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats ou d'actes de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent les faits,
- Les conséquences directes ou indirectes d'**explosions**, de dégagements de chaleur, d'irradiation lorsque ceux-ci proviennent de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité,
- Le bénéficiaire qui a été condamné pour avoir donné **volontairement la mort** à l'assuré. Dans ce cas, le capital doit être versé (ou la provision mathématique en cas de rente) aux héritiers à moins qu'ils ne soient condamnés comme auteurs ou complices du meurtre de l'assuré.
- Les accidents ou maladies résultant, soit d'une tentative de suicide, soit d'une mutilation volontaire, soit de l'usage de stupéfiants ou de psychotropes hors prescription médicale,
- Les accidents résultant de l'état d'imprégnation alcoolique de l'affilié,
- Les accidents occasionnés par la pratique de sports extrêmes ;

Est exclu de la garantie décès accidentel :

- Le suicide, quelle que soit sa qualification, est exclu pendant la première année d'affiliation au contrat. Toutefois, la garantie décès du contrat peut être accordée sous certaines conditions (voir les conditions générales).



LEXIQUE

Accident : Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Double effet : Prestation versée si le conjoint ou le partenaire de l'affilié décède avant l'âge de 60 ans, sous réserve que ce décès se produise simultanément (dans les 24 heures qui précèdent ou suivent le décès de l'affilié) ou postérieurement à celui de l'affilié.

Capital : Prestation versée en une seule fois au bénéficiaire.

Franchise : Délai de carence pendant lequel l'assureur n'intervient pas. Au-delà de cette franchise, le maintien de salaire est versé par l'assureur sous déduction des prestations Sécurité sociale à hauteur des garanties prévues au contrat.

Incapacité de travail : Une personne est considérée en Incapacité temporaire totale de travail lorsque, du fait d'un accident ou d'une maladie, son état de santé lui interdit tout travail et entraîne le versement d'indemnités journalières de la Sécurité sociale.

Incapacité temporaire totale de travail : Incapacité temporaire consécutive à une maladie ou à un accident, qui place l'affilié dans la totale incapacité physique ou psychique constatée médicalement et reconnue par l'assureur, d'exercer une activité professionnelle quelconque.

Invalidité permanente totale ou partielle : Invalidité consécutive à une maladie ou à un accident, entraînant l'impossibilité physique ou psychique, totale ou partielle pour l'affilié, constatée médicalement et reconnue par l'assureur, de se livrer à l'exercice normal de sa profession ou d'une profession lui procurant un traitement équivalent à celui qu'il recevait avant l'arrêt de travail consécutif à la maladie ou à l'accident.

Temps partiel thérapeutique : Reprise du travail à temps partiel après une période d'incapacité temporaire totale de travail. En cas de reprise du travail à temps partiel après une période d'incapacité totale de travail et à condition que le service des prestations en espèces du régime social de base soit maintenu à l'affilié, les indemnités journalières complémentaires versées par l'assureur sont réduites proportionnellement.

Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale : Valeur servant de base de calcul à la Sécurité sociale.

Plafond Sécurité sociale :

- **Tranche A** : fraction du salaire limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale,
- **Tranche B** : fraction du salaire comprise entre 1 et 4 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale,
- **Tranche C** : fraction du salaire comprise entre 4 et 8 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale,

Rechute (reprise du travail inférieure à deux mois) : Lorsque l'affilié ayant commencé à bénéficier des prestations prévoyance reprend son activité et doit l'interrompre moins de 2 mois après cette reprise, pour la même cause, lesdites prestations sont à nouveau versées sans application de la franchise, sous réserve que le contrat soit toujours en vigueur à la date du nouvel arrêt de travail. Si le contrat n'est plus en vigueur, la rechute n'est pas prise en charge.

Rente : Prestation versée trimestriellement et revalorisée annuellement.

Salaire de base : Le salaire brut servant au calcul des prestations est celui ayant servi d'assiette aux cotisations au cours des 12 mois civils ayant précédé le mois du décès ou de l'interruption de travail. Le salaire net correspond au salaire net imposable déclaré à l'administration fiscale déduction faite de la CSG et RDS non déductible.



MERCER, L'EXPÉRIENCE ET LA FIABILITÉ D'UN ACTEUR MAJEUR EN FRANCE ET DANS LE MONDE

En France, Mercer est le cabinet référent en matière de conseil et de services en ressources humaines, protection sociale et avantages sociaux.

Sa vocation est d'accompagner les entreprises dans la mise en place de l'optimisation de solutions, notamment dans les spécialisations suivantes :



SANTÉ



PRÉVOYANCE



RETRAITE

www.mercer.fr

