NOTICE D'INFORMATION

Cette notice d'information est destinée aux participants du régime de prévoyance à adhésion obligatoire institué au sein des entreprises adhérant au Règlement Prévoyance de la CGP tel que modifié depuis le 1^{er} janvier 2016.

Elle définit les conditions d'affiliation, les cotisations et les prestations de prévoyance en vigueur, selon les dispositions de ce Règlement applicables aux salariés et anciens salariés durant leur période de portabilité, pour tout sinistre né à compter du 1^{er} janvier 2016.



CAISSE GENERALE DE PREVOYANCE DES CAISSES D'EPARGNE (CGP) Institution de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale, agréée

par arrêté ministériel

30 place d'Italie – CS 71339 75627 Paris Cedex 13

Institution de prévoyance inscrite au répertoire SIREN sous le n°414 696 013, soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution sis 61, rue Taitbout – 75436 Paris Cedex 9

ENSEMBLE PROTECTION SOCIALE (EPS), Association loi 1901, n'est pas votre organisme assureur.

EPS est l'association regroupant les moyens communs à la CGP et à BPCE MUTUELLE.

Notice d'information

SOMMAIRE

1ère partie : L'affiliation au Règlement prévoyance

- Qui gère mon régime de prévoyance ?
- Comment puis-je bénéficier du Règlement prévoyance ?
- Quand les garanties prennent-elles effet ?
- Quand les garanties cessent-elles ?
- Qui est garanti?
- Je vais quitter mon entreprise, puis-je continuer à adhérer à la CGP ?

2ème partie : Les cotisations

- Comment sont calculées mes cotisations ?
- Comment sont payées mes cotisations ?

3ème partie : Les garanties

- Quelles sont les garanties dont je bénéficie en application de ce Règlement de prévoyance?
- Sur quelle base sont calculées mes prestations ?

1. Garanties non vie

Incapacité temporaire de travail

- Comment puis-je bénéficier de cette garantie ?
- Combien vais-je percevoir ?

Incapacité permanente

- Comment puis-je bénéficier de cette garantie ?
- Combien vais-je percevoir ?

Invalidité

- Comment puis-je bénéficier de cette garantie ?
- Combien vais-je percevoir ?

Revalorisation des prestations en cours (incapacité et invalidité)

- Prestations en cours de versement à la date d'adhésion de l'entreprise au Règlement
- Prestations en cours de versement à la date de résiliation de l'adhésion de l'entreprise au Règlement

2. Garanties vie

Les capitaux décès

- De quoi se compose cette garantie ?
- Le capital décès libre (clause par défaut/ clause de désignation)
- Le capital décès supplémentaire
- Décès suite à hold up
- Capital double effet
- Allocation frais d'obsèques

Rente orphelin

- Comment bénéficier de cette garantie ?
- Qui va percevoir la rente ?
- Combien va percevoir mon enfant ?

Garanties du régime de maintien de droits

Rente orphelin d'un allocataire du régime de maintien de droits

- Comment bénéficier de cette garantie ?
- Qui va percevoir la rente ?
- Combien va percevoir mon enfant ?

Rente de conjoint d'un allocataire de maintien de droit

- Comment bénéficier de cette garantie ?
- Qui va percevoir la rente ?
- Combien va percevoir mon conjoint ?

4ème partie : Contestations - Subrogation - Prescription

- Réclamations Médiation
- Subrogation
- Prescription
- ACPR
- Informatique et libertés

5ème partie : Exclusions et déchéance

- Exclusions
- Déchéance

6ème partie : L'action sociale (hors contrat)

Descriptif de garanties

Notice d'information

DEFINITION DES TERMES EMPLOYES ET LEUR APPLICATION DANS CETTE NOTICE



AYANT DROIT : La qualité d'ayant droit est reconnue :

- au conjoint du participant ;
- au partenaire lié par un pacte civil de solidarité ;
- aux enfants du participant tel que définis ci-dessous ;
- au(x) bénéficiaires du capital décès libre.

CONJOINT : personne mariée avec le participant, non séparée de corps judiciairement, non divorcée à la date du décès de ce dernier.

DATE DE SINISTRE:

- Maladie-Incapacité temporaire : en cas de maladie, la date de sinistre est celle à partir de laquelle le salarié est en arrêt de travail continu c'est-à-dire sans reprise de travail.
- Invalidité / Incapacité permanente : en cas d'invalidité sans indemnisation préalable au titre de la maladie, la date de sinistre est celle de classement en invalidité.
- **Décès** : la date de sinistre est celle du décès du participant.

DERNIERE DATE D'ARRET DE TRAVAIL POUR MALADIE : s'entend comme la date à partir de laquelle le salarié est en arrêt de travail continu. Ainsi par exemple :

- un salarié est en arrêt de travail du 13/01/2017 au 31/01/2017 et du 01/02/2017 au 01/04/2017 : la dernière date d'arrêt de travail pour maladie est le 13/01/2017
- un salarié est en arrêt de travail du 10/01/2017 au 31/01/2017 et du 15/02/2017 au 01/04/2017 : la dernière date d'arrêt de travail pour maladie est le 15/02/2017.

ENFANTS (pour le versement du capital décès supplémentaire et de la rente d'orphelin) : les enfants du participant (légitimes, adoptés ou reconnus) âgés de moins de 25 ans. La limite d'âge est supprimée si l'enfant est atteint avant ses 25 ans d'une incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 80 %.

ENFANTS A CHARGE (pour le versement de la rente d'orphelin en cas de décès d'un allocataire du régime de maintien de droits) : les enfants du participant (légitimes, adoptés ou reconnus) âgés de moins de 25 ans au moment du décès ayant des revenus imposables (montant net imposable figurant sur la fiche de paye) autres que ceux versés par la CGP inférieurs ou égaux à 85% du SMIC brut. La limite d'âge est supprimée si l'enfant est atteint avant ses 25 ans d'une incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 80 %.

PARTICIPANT / MEMBRE PARTICIPANT: la qualité de participant s'entend pour tout salarié en activité dans l'entreprise adhérente. Les personnes en incapacité temporaire ou en incapacité permanente/invalidité, bénéficiaires à ce titre de prestations ont également la qualité de participants.

PARTENAIRE PACSE : personne qui est liée par un pacte civil de solidarité (PACS) non dissout avec le participant à la date du décès de ce dernier.

PASS / PMSS : Plafond Annuel de la Sécurité sociale / Plafond Mensuel de la Sécurité sociale Pour information valeurs 2017 : annuelle : 39 228 € et mensuelle : 3 269 €.

Notice d'information

SAB: Salaire Annuel Brut de référence.

En cas d'indemnisation préalable au titre de la maladie-incapacité temporaire ou de l'invalidité / incapacité permanente, le SAB pris en compte pour calculer les prestations décès est celui du dossier en cours à la date du décès.

SMB: Salaire Mensuel Brut de référence soit le Salaire Annuel Brut de référence (SAB) (SAB / 12) La rémunération servant à la détermination du salaire mensuel brut de référence (SMB) est transmise à la CGP par l'employeur. Elle est assise sur une enveloppe annuelle constituée des éléments suivants, réajustés à leur montant temps plein si le salarié ne travaille pas à temps plein :

- ➤ 12 fois la somme des éléments de rémunération brute à périodicité mensuelle à la date du sinistre (cf. définition ci-dessus) ;
- ➢ la somme annualisée des éléments de rémunération brute à périodicité non mensuelle reconstitués à la date du sinistre, ou du classement en invalidité si celle-ci n'a pas été précédée d'un arrêt maladie ;

Le SMB est égal à la somme de ces deux éléments, divisée par 12 et multiplié par un coefficient égal à A/B dans lequel :

- A est égal à la somme des durées de travail contractuelles mensuelles du salarié exprimée en heures, au titre des 12 mois précédant la date de sinistre (cf. définition ci-dessus);
- ➤ B est égal à la somme des durées de travail conventionnelles mensuelles de l'entreprise, exprimée en heures, au titre des 12 mois précédant la date du sinistre (cf. définition ci-dessus).

Situation professionnelle : vous êtes salarié, et travaillez à temps plein.

Situation familiale: marié et 3 enfants de 8, 15 et 22 ans.

Vous décédez le 15 février 2017. Comment sont calculées les prestations qui seront versées ?

Votre employeur communique à la CGP les éléments suivants :

Salaire brut : 2 615,00 €/mois

Gratification et part variable : 2 615,00 € et 1 005,00 €

• Durée du travail conventionnelle dans l'entreprise : 1820 heures

Durée de travail contractuel du salarié : 1820 heures

La CGP fait les calculs suivants :

Le **SAB** est égal à : (2 615,00 € x 12) + (2 615,00 € + 1 005,00 €) X 1820 = 35 000 €

1820

Le **SMB** est égal à : 35 000 / 12 = 2 916,00 €

Capital décès libre : 300% du SAB

Soit : 35 000 € x 300% - (capital décès sécurité sociale, soit en 2017 : 3 404 €) = 101 596 €

Capitaux supplémentaires :

- Conjoint : 200% SAB avec plancher de 1,25 PASS pour calculer le capital décès, soit en 2017 un plancher à 1,25 x 39 228 = 49 035 €

En l'espèce, le SAB est inférieur au plancher donc celui-ci s'applique.

Le capital sera de 49 035 x 2 = 98 070 € ou de 48 mensualités de 2 043,16 €

- Enfants : 100% du SAB Chaque enfant : 35 000 €

Rente orphelin: % du SMB en fonction de l'âge avec un plancher de 1,50 PASS pour calculer la rente, soit en 2017 un plancher de 1,50 x 39 2288 = 58 842 € soit un SMB de 4 903,5 €

En l'espèce, le SAB est inférieur au plancher donc celui-ci s'applique.

- Enfant de 8 ans : rente de 10% du SMB soit 490,35 € par mois
- Enfant de 15 ans : rente de 15% du SMB soit 735,53 € par mois
- Enfant de 22 ans : rente de 18 % du SMB soit 882,63 € par mois

Notice d'information

QUI ASSURE MES GARANTIES?

La Caisse Générale de Prévoyance des Caisses d'Epargne (CGP) est une institution de prévoyance régie par le Titre III du Livre IX du code de la sécurité sociale, agréée pour pratiquer les opérations des branches d'activités suivantes :

- Branche 1 Accidents
- Branche 2 Maladie
- Branche 20 Vie-Décès
- Branche 26 Opérations à caractère collectif.

1ère partie : L'affiliation au Règlement Prévoyance

QUI GÈRE MON RÉGIME DE PRÉVOYANCE ?

La CGP est l'assureur des garanties qui constituent votre régime de prévoyance.

Pour toute information complémentaire concernant la mise en œuvre des garanties ou pour toute demande relative aux prestations, ou communication de document, vous devez vous adresser à la CGP:

CAISSE GENERALE DE PREVOYANCE DES CAISSES D'EPARGNE (CGP)

30 place d'Italie – CS 71339 75627 Paris Cedex 13

TEL: 01 44 76 12 00 FAX: 01 44 76 12 01 E-MAIL: prevoyance@eps.caisse-epargne.fr

COMMENT PUIS-JE BÉNÉFICIER DU RÈGLEMENT PRÉVOYANCE ?

L'affiliation à la CGP est obligatoire pour tout salarié (CDI et CDD) d'une entreprise dès lors que celle-ci a été autorisée par décision du Conseil d'administration de la CGP à adhérer au Règlement Prévoyance. Les salariés ne peuvent s'opposer à cette affiliation ni au précompte de leur quote-part de cotisations.

QUAND LES GARANTIES PRENNENT-ELLES EFFET ?

Les garanties prennent effet à l'égard des participants :

à la date d'effet du bulletin d'adhésion pour les salariés présents dans l'entreprise à cette date ou à partir de leur embauche pour les nouveaux salariés de l'entreprise sous réserve de leur affiliation par l'entreprise.



Lorsqu'un sinistre est né antérieurement à la prise d'effet des garanties, il appartient à l'ancien assureur résilié de prendre en charge ce sinistre, ainsi que les suites de cet état pathologique, conformément aux dispositions de l'article 7 de la loi Evin.

QUAND LES GARANTIES CESSENT-ELLES ?

L'affiliation et les garanties cessent de plein droit :

1. Du fait de l'entreprise : à la date d'effet de la résiliation du Règlement Prévoyance, à celle de la dénonciation de l'acte juridique instituant le régime de prévoyance au sein de l'entreprise adhérente, emportant résiliation de l'adhésion au présent Règlement, ou en cas de suspension ou de résiliation de l'adhésion au présent Règlement pour défaut de paiement.

Cependant, conformément aux dispositions de l'article 7 de la Loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, la résiliation du Règlement Prévoyance est sans effet sur le versement (au niveau en vigueur au jour de la résiliation et dès lors que la Sécurité sociale verse une indemnité) des

Notice d'information

prestations immédiates ou différées, acquises ou nées durant son exécution.

Par ailleurs, l'article 7-1 de la Loi précitée prévoit que la résiliation du Règlement Prévoyance est sans effet sur les prestations à naître au titre du maintien de garantie en cas de survenance du décès avant le terme de la période d'incapacité de travail ou d'invalidité, telle que définie par le Règlement Prévoyance.

 Du fait de la rupture du contrat de travail : le jour suivant celui où intervient la rupture du contrat de travail pour quelque raison que ce soit. <u>Sauf si il y a</u> :

Indemnisation en cours/sinistre antérieurs à la rupture

Vous bénéficiez d'un maintien des droits tout au long de la période d'indemnisation par la Sécurité sociale dès lors que :

- ✓ vous êtes en arrêt de travail pour maladie, accident, invalidité ou incapacité et bénéficiez de ce fait de prestations au titre du Règlement avant la rupture ou le terme de votre contrat de travail; vous restez alors garantis.
- ✓ votre contrat de travail est rompu et votre droit à prestations au titre d'un arrêt de travail ou d'une invalidité postérieur à cette rupture est né sous l'empire de ce contrat de travail et du présent régime de prévoyance; vous bénéficiez d'un droit à prestation.

Maintien temporaire de la couverture

En cas de rupture de votre contrat de travail (hors faute lourde) - et sous réserve de remplir certaines conditions - vous bénéficiez conformément à l'article L.911-8 du code de la sécurité sociale d'un maintien temporaire de vos garanties prévoyance.

Pour plus d'informations, reportez vous au § « JE VAIS QUITTER MON ENTREPRISE ; PUIS-JE CONTINUER A ADHERER A LA CGP» cf. infra.

3. Du fait de la suspension du contrat de travail : à compter du 1^{er} jour suivant

celui au cours duquel intervient la suspension de votre contrat de travail, quelle qu'en soit la cause ou en cas de maladie, maternité ou accident, dès lors que vous ne bénéficiez pas/plus d'un maintien de salaire ou de versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par votre employeur. Dès lors, vous ne bénéficiez pas des prestations au titre du Règlement, en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de décès survenant pendant la période de suspension.

QUI EST GARANTI?

Les garanties sont accordées :

- à vous-même ;
- à vos ayants droit suite à votre décès.

JE VAIS QUITTER MON ENTREPRISE.
PUIS-JE CONTINUER À ADHÉRER À LA CGP?

Maintien temporaire des garanties à l'issue du contrat de travail

Conformément aux dispositions de l'article L.911-8 du code de la sécurité sociale, un maintien temporaire de vos garanties de prévoyance est possible, sous réserve de remplir certaines conditions.

Ce dispositif de maintien de garanties s'applique en cas de rupture de contrat travail non consécutive à une faute lourde à condition que :

- votre contrat de travail ait été rompu
- vous bénéficilez à ce titre d'une indemnisation au titre du régime d'assurance chômage;
- vos droits au titre du CGN Prévoyance soient ouverts.

Le maintien temporaire des garanties de prévoyance se limite à une période égale à la durée de votre dernier contrat de travail (ou de la durée totale de vos derniers contrats de

Notice d'information

travail successifs) chez votre dernier employeur, appréciée en mois et arrondie au nombre supérieur dans la limite de 12 mois de couverture. Ainsi, si vous avez travaillé 7 mois et deux semaines, vous aurez droit à une portabilité de droits égale à 8 mois.

Le maintien des garanties se fait à compter du 1^{er} jour qui suit la rupture du contrat de travail.

FINANCEMENT DES GARANTIES MAINTENUES

Les garanties sont maintenues « à titre gratuit », c'est-à-dire qu'aucune cotisation n'est appelée par la CGP auprès de l'ancien salarié (ou de son ancien employeur au titre de cet ex-salarié).

MAINTIEN DE GARANTIES

L'employeur informe dans les 15 jours de la rupture du contrat de travail la CGP du nom du salarié susceptible de bénéficier de la portabilité.

Vous disposez d'un délai maximal d'un mois, à compter de la rupture de votre contrat de travail pour renvoyer à CGP – Portabilité les pièces justifiant de votre indemnisation au titre du régime d'assurance chômage.

CGP

Portabilité prévoyance 7, rue Léon Patoux – CS 51032 51686 REIMS CEDEX 2

Les garanties qui seront maintenues à votre profit sont identiques à celles dont bénéficient les salariés de l'entreprise pendant votre période de chômage, de telle sorte que toute évolution collective de ces garanties à compter de votre rupture de contrat de travail vous sera applicable.

La CGP pourra vous demander à tout moment, tout justificatif de prise en charge par l'assurance chômage.

En cas d'arrêt de travail au cours de la période de portabilité des droits, les prestations garanties au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent vous conduire à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage que vous auriez perçues au cours de la même

période si vous n'aviez pas été en arrêt de travail

De ce fait, aucune prestation ne pourra être versée à ce titre pour des périodes au titre desquelles Pôle Emploi n'aurait versé aucune allocation chômage si vous aviez été en situation de rechercher un emploi. En particulier, la période de carence au cours de laquelle l'assurance chômage diffère le versement des allocations chômage n'ouvre droit à aucune prestation. De même, la suspension des allocations du régime obligatoire d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur la durée du maintien des garanties, ni sur celle du versement des prestations qui ne sont pas prolongées d'autant.

Il vous appartiendra, pendant la période de maintien de garanties de signaler toute modification de votre situation professionnelle (reprise d'activité, liquidation de vos droits à retraite, arrêt de l'indemnisation chômage, etc.) susceptible de justifier la cessation des garanties maintenues. Les documents attestant de cette modification doivent être adressés à CGP – « Portabilité prévoyance ».

En tout état de cause, le maintien de ces garanties cessera au jour de votre reprise d'activité, de liquidation de vos droits à la retraite, de fin de droit au dispositif de portabilité des droits, d'arrêt de votre indemnisation au titre du régime d'assurance chômage ou de décès.

Notice d'information

2ème partie : Les cotisations

COMMENT SONT CALCULÉES MES COTISATIONS?

L'assiette des cotisations est constituée de l'ensemble des éléments de la rémunération brute soumis à cotisation au régime général de la Sécurité sociale.

Pour information, au 1^{er} janvier 2017, le taux de cotisations est de 3,17 %.

Le taux de cotisations indiqué ici a valeur indicative. En effet, chaque année ce taux est fixé par le Conseil d'administration de la CGP. A défaut, le taux en vigueur est reconduit pour les exercices suivants.

COMMENT SONT PAYÉES MES COTISATIONS?

Elles sont directement retenues sur votre salaire et réglées par votre employeur.

En vertu de l'article 83 1° quater du code général des impôts, l'adhésion obligatoire à un régime de prévoyance complémentaire, vous permet, dans certaines conditions, de déduire fiscalement vos cotisations (déduction dont le montant net imposable de votre fiche de paye tient compte).

Les cotisations sont payées à la CGP mensuellement à terme échu dans les 5 premiers jours suivant l'échéance.

A défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation, la CGP envoie à votre employeur une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure. Les cotisations restent dues et des pénalités de retard peuvent être exigées dans des conditions fixées par le Conseil d'administration.

Notice d'information

3ème partie : Les garanties

LES GARANTIES SOUSCRITES ET LE NIVEAU DE PRESTATIONS AUQUEL VOUS AVEZ DROIT SONT INDIQUES DANS LE TABLEAU DES GARANTIES FIGURANT EN DERNIERE PAGE



QUELLES SONT LES GARANTIES DONT JE BENEFICIE EN APPLICATION DE CE REGLEMENT PREVOYANCE ?

La CGP garantit à tous les participants le versement à ce dernier et, le cas échéant à ses ayants droit, des prestations suivantes :

1. Garanties non vie:

- allocation d'incapacité temporaire de travail;
- rente d'invalidité / incapacité permanente de travail.

2. Garanties vie:

- capital décès ;
- rente d'orphelin ;
- allocation frais d'obsèques.

Ces prestations sont servies au plus tard jusqu'à l'âge légal de liquidation des droits au régime général d'assurance vieillesse — et au plus tard jusqu'à l'âge donnant droit à une retraite à taux plein tel que défini à l'article L.161-17-3 du code de la sécurité sociale.

SUR QUELLE BASE SONT CALCULEES MES PRESTATIONS ?

Les prestations et allocations servies par la CGP sont calculées sur la base du salaire mensuel brut de référence (SMB).

Le salaire annuel brut de référence (SAB) est égal à 12 fois le SMB.

[Cf. Supra Définition des termes employés]

1. GARANTIES NON VIE

INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

COMMENT PUIS-JE BENEFICIER DE CETTE GARANTIE ?

Conditions:

- vous êtes en incapacité de travail depuis plus de 180 jours (la période de 180 jours s'apprécie au regard des 12 mois qui précèdent);
- vous percevez à ce titre des indemnités journalières de la Sécurité sociale au titre d'un arrêt de travail pour maladie.

Le dossier de demande d'intervention CGP est directement adressé à la CGP par votre employeur.

Vous devez adresser à la CGP une copie des indemnités journalières qui vous sont versées par la Sécurité sociale (ou tout organisme gestionnaire d'un régime de Sécurité sociale).

COMBIEN VAIS-JE PERCEVOIR?

La CGP calcule une allocation journalière sur la base de 1/365^{ème} de 75 % du SAB.

Cette allocation journalière est portée à 85 % du SAB dans les conditions suivantes :

- votre incapacité résulte d'une agression de type hold-up, en relation avec l'exercice de vos fonctions :
- vous êtes atteint de l'une des affections inscrites sur la liste des maladies longues et coûteuses fixée par décret.

Le montant de l'allocation versée par la CGP s'entend déduction faite de toute intervention de l'employeur au titre de son obligation de maintien de salaire en cas d'arrêt de travail, de toute rémunération perçue au titre d'une activité salariée et/ou

Notice d'information

indemnités journalières versées par la Sécurité sociale.

Les prestations d'incapacité temporaire de travail ne sont pas cumulables avec des prestations de préretraite versées au titre du dispositif transitoire prévu au Titre III du Règlement du régime de maintien de droits arrêté au 31 décembre 1999 du 18/11/1999 ou de tout autre régime de préretraite.

La prestation servie par la CGP au titre de la garantie d'incapacité de travail a un caractère indemnitaire.

Le cumul de la prestation d'incapacité de travail due par la CGP, des prestations reçues de la Sécurité sociale, et le cas échéant de la rémunération versée par l'entreprise ou des allocations reçues du Pôle Emploi ne peut excéder 100 % du salaire net que vous auriez reçu si vous aviez travaillé. Si le cumul vient à dépasser ce plafond, la prestation due par la CGP est réduite à due concurrence.

Ces prestations sont retenues pour leur montant avant précompte des contributions et impositions de toute nature applicables le cas échéant.

Les prestations sont versées par l'intermédiaire de votre employeur si vous êtes toujours salarié(e).

Les prestations vous sont versées directement par la CGP suite à rupture du contrat de travail.

Les prestations d'incapacité temporaire de travail sont revalorisées sur décision du Conseil d'administration de la CGP.

INCAPACITE PERMANENTE

COMMENT PUIS-JE BENEFICIER DE CETTE GARANTIE ?

Conditions:

- vous êtes en incapacité totale de travail ;
- vous percevez à ce titre une rente d'incapacité permanente (suite à un accident de travail) de la Sécurité sociale.

Vous devez fournir à la CGP :

 une copie de la notification de rente d'incapacité permanente; - un relevé d'identité bancaire (RIB).

Vous devez adresser à la CGP, chaque année et de manière concomitante, deux certificats médicaux attestant de votre incapacité totale de travail, dont l'un au moins est établi par un spécialiste.

A défaut, la CGP se réserve le droit de suspendre le versement des prestations.

Vous n'êtes pas soumis(e) à cette obligation de fournir des certificats médicaux si votre taux d'incapacité est supérieur à 70%.

COMBIEN VAIS-JE PERCEVOIR?

La CGP calcule une rente journalière sur la base de 1/360^{ème} de 75 % du SAB.

Cette rente journalière est portée à 85 % du SAB si votre incapacité permanente est consécutive à une agression de type hold-up, en relation avec l'exercice de votre profession et intervenue durant la période de couverture par la CGP.

Si pendant la période précédant la mise en incapacité permanente, vous travailliez à temps partiel du fait d'une invalidité visée au premier alinéa de l'article L.341-4 du code de la sécurité sociale (1^{ère} catégorie), le salaire brut de référence sera calculé sur la durée du travail précédant la mise en invalidité 1^{ère} catégorie.

Le montant de la rente versée par la CGP s'entend déduction faite de la rente d'incapacité permanente versée par la Sécurité sociale et de toutes autres prestations versées.

Ces prestations d'incapacité permanente ne sont pas cumulables avec des prestations de préretraite au titre du dispositif transitoire prévu au Titre III du Règlement du régime de maintien de droits arrêté au 31 décembre 1999 du 18/11/1999 ou de tout autre régime de préretraite.

La prestation servie par la CGP au titre de la garantie d'incapacité de travail a un caractère indemnitaire.

Notice d'information

Le cumul de la prestation d'incapacité permanente de travail due par la CGP, des prestations reçues de la Sécurité sociale et le cas échéant de la rémunération reçues de Pôle Emploi ne peut excéder 100 % du salaire net que vous auriez reçu si vous aviez travaillé. Si le cumul vient à dépasser ce plafond, la prestation due par la CGP est réduite à due concurrence.

Ces prestations sont retenues pour leur montant avant précompte des contributions et impositions de toute nature applicables le cas échéant.

Les prestations vous sont versées directement par la CGP.

Ces prestations d'incapacité permanente sont revalorisées sur décision du Conseil d'administration de la CGP.

INVALIDITE

COMMENT PUIS-JE BENEFICIER DE CETTE GARANTIE ?

Conditions:

- vous êtes reconnu(e) en invalidité 1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie par la Sécurité sociale au sens de l'article L.341-4 du code de la sécurité sociale ;
- vous percevez à ce titre une pension d'invalidité de la Sécurité sociale (ou de tout organisme gestionnaire d'un régime de la Sécurité sociale).

Vous devez fournir à la CGP :

- une copie de la notification de pension d'invalidité;
- un relevé d'identité bancaire (RIB).

COMBIEN VAIS-JE PERCEVOIR?

Invalidité 1ère catégorie

Si vous êtes en invalidité 1^{ère} catégorie, la CGP calcule une rente journalière sur la base de 1/360^{ème} de 35 % du SAB.

Le montant de la rente invalidité 1^{ère} catégorie versée par la CGP s'entend déduction faite de toutes prestations versées par la Sécurité sociale.

La prestation servie par la CGP au titre de la garantie d'invalidité 1^{ère} catégorie a un caractère indemnitaire.

Ces prestations d'invalidité 1ère catégorie ne sont pas cumulables avec des prestations de préretraite au titre du dispositif transitoire prévu au Titre III du Règlement du régime de maintien de droits arrêté au 31 décembre 1999 du 18/11/1999, ou de tout autre régime de préretraite.

Le cumul de la prestation d'invalidité 1ère catégorie due par la CGP, des prestations reçues de la Sécurité sociale, et le cas échéant de la rémunération versée par l'entreprise ou des allocations reçues du Pôle Emploi ne peut excéder 95 % du salaire net que vous auriez reçu si vous aviez travaillé. Si le cumul vient à dépasser ce plafond, la prestation due par la CGP est réduite à due concurrence.

Ces prestations sont retenues pour leur montant avant précompte des contributions et impositions de toute nature applicables le cas échéant.

Les prestations vous sont versées directement par la CGP.

Les prestations d'invalidité 1^{ère} catégorie sont revalorisées sur décision du Conseil d'administration de la CGP.

Invalidité 2ème et 3ème catégorie

Si vous êtes en invalidité 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie, la CGP calcule une rente journalière sur la base de 1/360^{ème} de 75 % du SAB.

Cette rente journalière est portée à 85 % du SAB si votre invalidité est consécutive à une agression de type hold-up, en relation avec l'exercice de vos fonctions.

Si pendant la période précédant la mise en invalidité (2ème catégorie ou 3ème catégorie), vous travailliez à temps partiel du fait d'une invalidité visée au premier alinéa de l'article L.341-4 du code de la sécurité sociale (1ère catégorie), le salaire brut de référence sera calculé sur la durée du travail précédant la mise en invalidité 1ère catégorie.

Notice d'information

Le montant de la rente versée par la CGP s'entend déduction faite de toutes rémunérations et/ou de toutes prestations versées par la Sécurité sociale.

La prestation servie par la CGP au titre de la garantie d'invalidité 2^{ème} et 3^{ème} catégorie a un caractère indemnitaire.

Ces prestations d'invalidité 2^{ème} et 3^{ème} catégorie ne sont pas cumulables avec des prestations de préretraite au titre du dispositif transitoire prévu au Titre III du Règlement du régime de maintien de droits arrêté au 31 décembre 1999 du 18/11/1999, ou de tout autre régime de préretraite.

Le cumul de la prestation d'invalidité due par la CGP, des prestations reçues de la Sécurité sociale, et le cas échéant de la rémunération versée par l'entreprise ou des allocations reçues du Pôle Emploi ne peut excéder 100 % du salaire net que vous auriez reçu si vous aviez travaillé. Si le cumul vient à dépasser ce plafond, la prestation due par la CGP est réduite à due concurrence.

Ces prestations sont retenues pour leur montant avant précompte des contributions et impositions de toute nature applicables le cas échéant.

Les prestations vous sont versées directement par la CGP.

Les prestations d'invalidité 2^{ème} et 3^{ème} catégorie sont revalorisées sur décision du Conseil d'administration de la CGP.

REVALORISATIONS DES PRESTATIONS EN COURS (INCAPACITE ET INVALIDITE)

PRESTATIONS EN COURS DE VERSEMENT A LA
DATE D'ADHESION DE L'ENTREPRISE AU
REGLEMENT

La CGP ne prend pas en charge la revalorisation des prestations versées à des salariés ou anciens salariés de l'entreprise adhérente par un autre assureur au titre d'un précédent contrat.

PRESTATIONS EN COURS DE VERSEMENT A LA DATE DE RESILIATION DE L'ADHESION DE L'ENTREPRISE AU REGLEMENT

En cas de résiliation du bulletin d'adhésion, quelle qu'en soit la cause, les prestations périodiques en cours de versement au titre de l'adhésion de l'entreprise au présent Règlement sont maintenues jusqu'à leur échéance prévue au dit Règlement et continueront à être revalorisées jusqu'à ladite échéance conformément aux dispositions du Règlement en vigueur au jour de la résiliation du bulletin d'adhésion.

Notice d'information

2. GARANTIES VIE

LES CAPITAUX DECES

Conditions:

Votre décès intervient à compter du 1^{er} janvier 2017 alors que vous êtes salarié cotisant à la CGP (ou ancien salarié en portabilité [Cf. 1^{ère} partie Maintien temporaire des garanties à l'issue du contrat de travail]) que vous bénéficilez ou pas des prestations incapacité temporaire, incapacité permanente ou invalidité.

Exclusion: En cas de suicide, le capital décès CGP n'est dû à aucun bénéficiaire(s) désigné(s) s'il survient dans la première année d'assurance.

DE QUOI SE COMPOSE CETTE GARANTIE?



Si vous décédez, la CGP verse :

- un capital décès libre ;
- et, selon votre situation de famille, des capitaux supplémentaires dédiés.

Le capital décès libre équivaut à 300% du SAB.

Ce montant est diminué, avant versement, du montant du capital décès prévu par la législation sur la sécurité sociale (montant forfaitaire déterminé par décret, à titre d'information au 1^{er} avril 2016, il était de 3404€).

Selon votre situation de famille au jour de votre décès, le capital décès libre peut être complété de capitaux décès supplémentaires versés exclusivement au conjoint, partenaire de PACS et/ou à vos enfants âgés de moins de 25 ans.

Ces capitaux décès supplémentaires sont de :

- 200% du SAB pour le conjoint ou partenaire pacsé;
- 100% du SAB par enfant de moins de 25 ans.

LE CAPITAL DECES LIBRE



Le capital décès libre est versé au(x) bénéficiaire(s) selon que vous avez choisi :

- de ne pas faire de désignation, dans ce cas: application de la « clause par défaut »
- de faire une désignation, dans ce cas : application de votre « clause de désignation » selon les règles définies ci-après.

CLAUSE PAR DEFAUT

Si vous ne désignez pas de bénéficiaire(s) de votre capital libre (ou si les bénéficiaires que vous avez désignés sont tous décédés), la CGP versera par priorité le capital décès dans l'ordre suivant :

- A votre conjoint non séparé judiciairement,
- à défaut, c'est-à-dire si vous n'avez pas de conjoint - à votre partenaire lié par un pacte civil de solidarité,
- à défaut, c'est-à-dire si vous n'avez ni conjoint, ni de partenaire pacsé ou s'il est prématurément décédé - par parts égales entre eux, à vos enfants, nés ou à naître, vivants ou représentés; la totalité revenant au(x) survivant(s) en cas de décès de l'un d'eux sans descendants;
- à défaut, c'est-à-dire si vous n'avez pas de conjoint, partenaire pacsé, d'enfant(s) ou s'il(s) est(sont) prématurément décédé(s) - par parts égales entre eux, à vos ascendants à charge fiscalement,
- à défaut, c'est-à-dire si vous n'avez pas de conjoint, de partenaire pacsé, d'enfant(s), ascendant(s) à charge ou

Notice d'information

s'il(s) est(sont) prématurément décédé(s) - par part égales entre eux, à vos parents (père, mère) et, en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité,

 à défaut, - c'est-à-dire si vous n'avez pas de conjoint, de partenaire pacsé, d'enfant(s), d'ascendant(s) à charge, de parent(s) ou s'il(s) est(sont) prématurément décédé(s) - à vos héritiers à proportion de leurs parts héréditaires.

<u>Donc, même si vous ne faites pas de désignation, le capital décès libre sera versé.</u>

Si cette règle de versement ne vous convient pas, vous pouvez choisir d'affecter le capital décès libre selon les règles qui suivent, vous devez alors rédiger une clause de désignation.



RAPPEL: Si vous étiez déjà salarié d'une entreprise adhérant au CGN Prévoyance au 31 décembre 2015 et que vous aviez effectué une désignation, celle-ci n'est plus valable depuis le 1^{er} janvier 2016.

Vous devez vérifier que les dispositions de la clause par défaut vous conviennent ou rédiger une nouvelle désignation et l'adresser par voie postale à la CGP.

CLAUSE DE DESIGNATION

Si vous désignez un ou des bénéficiaires de votre capital libre

Quand désigner ?

Vous êtes libre de désigner un ou plusieurs bénéficiaires de votre choix lors de votre adhésion ou ultérieurement (sauf acceptation. cf. ci-dessous Dois-je informer mes proches que je les ai désignés ?).

En cas de désignations successives reçues, la plus récente (date de signature) se substitue à la (ou les) plus ancienne(s).

Comment faire part d'une désignation à la CGP?

La désignation du (des) bénéficiaire(s) s'effectue sur le formulaire prévu à cet effet. Le formulaire de désignation est disponible sur le site de la CGP https://www.ensembleprotectionsociale.fr rubrique Prévoyance – Formulaires.

Il doit être adressé par voie postale à la CGP.

La désignation peut également (de même que les modifications ultérieures) être effectuée par acte sous seing privé, par acte authentique ou en remplissant les formalités édictées par l'article 1690 du code civil. Dans ces derniers cas, il appartient au participant d'informer la CGP de l'existence de cette désignation par lettre recommandée avec accusé de réception au siège de la CGP, sous peine d'être sans effet à l'égard de la CGP.

Qui désigner ?

Le choix du bénéficiaire est libre : vous pouvez désigner comme bénéficiaires des personnes physiques ainsi que des personnes morales (telles que les entreprises, associations, fondations).

Lorsque le bénéficiaire désigné est une personne morale, celle-ci doit être habilitée à recevoir des dons et des legs. A défaut, en cas de décès et en l'absence d'autres bénéficiaires désignés, la clause par défaut s'applique.

Comment rédiger une désignation ?

Afin de rédiger une clause de désignation, il est essentiel de prêter attention à deux éléments :

1 - Indiquer clairement les bénéficiaires :

Afin d'éviter toute ambiguïté, source de difficultés d'interprétation, il est vivement conseillé d'être le plus précis possible sur l'identité complète du ou des bénéficiaires (nom et prénom, la date de naissance et l'adresse complète – dénomination de la personne morale, adresse du siège social, etc...).

La désignation est dite :

- directe, si le bénéficiaire est nommément désigné (Mme Claire Dupond, par exemple),
- indirecte, s'il n'est pas désigné par son nom, mais par sa qualité (mon conjoint, mes enfants, mes parents, etc.).

Notice d'information

Rappel: Le(s) bénéficiaires des capitaux décès sera(seront) apprécié(s) le jour de votre décès.

La CGP attire donc votre attention sur la rédaction de la désignation et notamment sur celle des conjoints et des enfants.

Cas du conjoint bénéficiaire

S'agissant du conjoint / mari / époux, conjointe / femme / épouse, partenaire pacsé, il est particulièrement recommandé de distinguer désignation nominative et indication de la qualité de « conjoint » car cette qualité n'est pas immuable (en cas de divorce ou de dissolution de PACS, notamment).

Une désignation comme « Mme X, mon épouse » peut quelque années plus tard poser problème.

Pour éviter toute ambiguïté, il est donc souhaitable d'opter pour une désignation directe : « Mme X » ou pour une désignation indirecte « mon épouse ».

RAPPEL: L'engagement d'une procédure de divorce ou de rupture de PACS ne remet pas en cause la qualité de bénéficiaires; seul, le jugement rendu de divorce ou la rupture officielle du PACS, l'autorise.

Enfants nés ou à naître / vivants ou représentés Comme pour le conjoint, il peut être préférable de prévoir une clause qui désigne les enfants par leur qualité plutôt que par leur prénom.

Exemple: Je suis mariée, je n'ai pas encore d'enfant mais dans cette éventualité, je souhaite que le bénéfice de mon capital décès libre aille à mon (mes) enfant(s) né ou à naître, à défaut à mon mari.

L'ajout d'une clause de représentation peut également permettre d'assurer une totale égalité dans la répartition du capital décès libre entre les enfants bénéficiaires, incluant, le cas échéant, les petits-enfants, en cas de prédécès de l'un d'eux

Exemple : je suis divorcée, j'ai 3 enfants âgés de plus de 25 ans, mon fils ainé a lui-même 2 enfants. Je souhaite que mon capital décès libre aille à parts égales entre mes enfants vivants ou représentés. Dès lors, si mon fils ainé décède prématurément, mon capital décès libre sera réparti de la manière suivante : 1/3 à chacun de mes enfants vivants et 1/3 à parts égales entre mes 2 petits enfants.

2 - Indiquer clairement la répartition du capital,

Lorsque plusieurs bénéficiaires sont désignés, il est possible d'indiquer la répartition en pourcentage du capital dont chacun bénéficie. Dans ce cas veillez bien à ce que le total soit égal à 300% du SAB.

A défaut de pourcentage indiqué le capital est réparti à parts égales entre les bénéficiaires désignés.

Lorsque plusieurs personnes sont désignées, il est important d'indiquer si l'une est prioritaire par rapport aux autres. Dans ce cas, il est nécessaire de faire précéder le nom de la seconde personne, et des suivantes, par la mention « à défaut ».

Lorsque plusieurs personnes sont désignées si aucune priorité ou répartition n'est indiquée, le capital est réparti par parts égales entre les bénéficiaires désignés.

Que se passe-t-il en cas de prédécès de bénéficiaires de même rang?

En cas de pluralité de bénéficiaires de même rang et de prédécès de l'un ou plusieurs d'entre eux, la part lui (leur) revenant sera répartie entre les autres bénéficiaires, au prorata de leur part respective.

Exemple:

	Capital dé Clause de de		
Bénéficiaires	Répartition	Situation à date du décès	Capital décès libre versé par la CGP
Mme X	30%	Vivante	30% + 45% = 75%
M. Y	90%	Vivant	90% + 135% = 225%
Mme Z	180%	Décédée	-
Total	300 %		300% SAB

Rapport de la part à verser (bénéficiaire décédé) sur la part de capital affecté « versable » (bénéficiaires vivants) x (part de capital de chaque bénéficiaire vivant). Soit : 180 / (30 +90) x 30% = 45%

 $180 / (30 + 90) \times 90\% = 135\%$

Si l'ensemble des bénéficiaires est prédécédé, le capital décès libre est versé conformément à l'ordre fixé par la clause par défaut [Cf. cidessus Clause par défaut].

Notice d'information

 Que se passe-t-il en cas de prédécès de bénéficiaires de rang différent?

En cas de prédécès de bénéficiaires de rang différent, la part lui (leur) revenant sera répartie entre les autres bénéficiaires, au prorata de leur part respective.

Exemple:

Capital décès libre Clause de désignation			
Répartition Situation décès libr Bénéficiaires Des 300% à date du versé pa de SAB décès la CGP			
A mon conjoint	200 %	Vivant	200%
A défaut à			
- Ma mère	50%	Décédée	-
- Mon frère	20%	Vivant	40%
- Mme X	30%	Vivante	60%

Que se passe-t-il en cas de prédécès de tous les bénéficiaire(s)?

Si le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) est/sont décédé(s) le jour où vous décédez et qu'il n'y a pas/plus d'autre bénéficiaire désigné, ce sont les dispositions de la clause par défaut qui s'appliquent.

Exemple : J'ai désigné mon père et ma mère à parts égales. Au jour de mon décès, j'étais pacsé.

Capital décès libre Clause de désignation			
Répartition Situation à Bénéficiaires des 300% date du de SAB décès			Capital décès libre versé par la CGP
Mon père	A parts	Décédé	-
Ma mère	égales entre eux	Décédé	-
Total			Non versé

7	Application of	de la clause	par défaut
$\overline{}$	Application	ac ia ciaasc	pui aciaat

Capital décès libre Clause par défaut			
Bénéficiaires	Capital décès libre versé par la CGP		
- Conjoint	300 %	Non marié	-
- A défaut,			
partenaire	300%	Oui, vivant	300%
pacsé			
- A défaut,			
mes enfants	300 %	-	-
- A défaut			



Dois-je informer mes proches que je les ai désignés ?

Vous n'êtes en aucun cas tenu d'avertir un bénéficiaire de l'existence d'une désignation faite à son profit.

Il vous appartient simplement de prendre les précautions nécessaires pour que la ou les personnes désignées puissent être informées de leurs droits si vous décédez (nom, prénom, date de naissance, adresse).

Attention, informer un bénéficiaire n'est pas une démarche sans conséquence.

En effet, le bénéficiaire peut, de votre vivant, accepter le bénéfice de cette désignation.

Son acceptation est facultative et peut intervenir à tout moment, depuis le jour où ce bénéficiaire a eu connaissance de sa désignation et jusqu'au terme de votre couverture par le présent régime.

La loi conditionne l'acceptation du bénéficiaire à votre accord.

L'acceptation est faite soit par un avenant signé par vous, votre bénéficiaire et la CGP, soit par un acte authentique, ou sous seing privé signé par vous et le bénéficiaire. Elle n'a alors d'effet à l'égard de la CGP que lorsqu'elle lui est notifiée par écrit.

La désignation devient alors irrévocable. C'està-dire que vous ne pouvez plus changer le bénéficiaire acceptant sans son accord.

La part de capitaux décès « acceptée » ne peut donc plus être modifiée à la hausse ou à la baisse ou attribuée à une autre personne.

Cependant, la désignation peut être révoquée sans accord du bénéficiaire dans les cas exceptionnels suivants :

- ingratitude du bénéficiaire à votre égard (article 955 du code civil)
- meurtre ou tentative de meurtre sur votre personne par le bénéficiaire (article L132-24 du code des assurances)
- naissance d'un enfant (article 960 du code civil)
- votre mise sous tutelle ou curatelle sous certaines conditions (L.132-4-1 alinéa 3 du code des assurances).

Notice d'information

LE CAPITAL DECES SUPPLEMENTAIRE



Selon votre situation familiale:

Des capitaux décès supplémentaires peuvent être versés si :

> Vous êtes marié ou pacsé : votre conjoint ou partenaire pacsé reçoit un capital équivalent à 200% du SAB versé en une fois ou, à sa demande, de manière fractionnée.

Le choix d'un versement fractionné est définitif. La durée du versement est mensualités obligatoirement de 48 identiques.

En cas de décès du bénéficiaire du versement fractionné avant le versement de la dernière mensualité, le solde du capital restant dû non versé est dévolu à la succession du conjoint ou du partenaire pacsé.

Le SAB pris en considération est a minima de 1,25 PASS (exemple en 2017, le « SAB minimum conjoint/pacsé » est a minima de : 39 228 € x 1,25 = 49 035 € ; en 2017, le capital décès supplémentaire conjoint/pacsé serait a minima de 98 070 € ou 48 x 2 043,16 €)

RAPPEL: L'engagement d'une procédure de divorce ou de rupture de PACS ne remet pas en cause la qualité de bénéficiaires ; seul, le jugement rendu de divorce ou la rupture officielle du PACS, l'autorise.

Vous avez des enfants de moins de 25 ans : chacun reçoit un capital équivalent à 100% du SAB et une rente d'orphelin [Cf. ci-dessous Rente orphelin].

Les capitaux décès supplémentaires versés varient donc selon votre situation familiale et l'âge de vos enfants.

DÉCÈS SUITE À HOLD UP

Si votre décès est consécutif à une agression de type hold-up, en relation avec l'exercice de votre profession, qui intervient dans les 12 mois qui la suivent, le montant du capital libre et des éventuels capitaux supplémentaires versé aux bénéficiaires est doublé.

Ces sommes versées incluent le capital forfaitaire prévu par la législation sociale; le montant est déduit du capital libre attribué.

CAPITAL DOUBLE EFFET

Si votre conjoint ou partenaire pacsé décède du même sinistre que vous au cours de l'année (12 mois) suivant votre décès, chacun de vos enfants communs âgés de moins de 25 ans percevra un second capital décès supplémentaire versé dans les mêmes conditions que le capital initial.

ALLOCATION FRAIS D'OBSEQUES

Si vous décédez, une allocation frais d'obsèques est versée dans la limite des frais réellement engagés :

- directement au service funéraire sur présentation du devis,
- à défaut, sur présentation d'une facture acquittée à la personne qui a réglé cette facture.

L'allocation est plafonnée à un Plafond Mensuel de Sécurité sociale (PMSS).

Capitaux décès - En conclusion

Votre famille s'agrandit,

L'un de vos enfants atteint 25 ans,

Vous vivez en concubinage,

Vous vous mariez, divorcez, vous vous pacsez,

L'un des bénéficiaires que vous avez désigné décède, etc.

A chaque changement de votre situation familiale ou autre, vous devez vérifier que votre désignation est bien conforme à vos souhaits.

Exemple d'évolution d'une situation familiale sur 3 ans.

Vous n'avez pas rédigé de désignation pour le capital décès libre, c'est donc la clause par

Notice d'information

défaut qui s'applique, le capital est réparti comme suit :

- **En 2016**, je suis marié et j'ai un enfant de 6 ans :

Bénéficiaires	Capital décès libre – Clause par défaut	Capital décès supplé- mentaire	Cumul capitaux décès versés par la CGP
Mon conjoint	300 %	200 %	500 %
Mon enfant de 6 ans	-	100 %	100 %

- Puis, **en 2017**, je divorce et je vis en concubinage :

Bénéficiaires	Capital décès libre – Clause par défaut	Capital décès supplé- mentaire	Cumul capitaux décès versés par la CGP
Mon ex-conjoint	-	-	-
Mon concubin	-	-	-
Mon enfant de 7 ans	300 %	100 %	400 %

- Puis, **en 2018**, j'ai un 2^{ème} enfant et je me pacse :

•			
Bénéficiaires	Capital décès libre – Clause par défaut	Capital décès supplé- mentaire	Cumul capitaux décès versés par la CGP
Mon ex-	-	-	-
conjoint			
Mon partenaire	300 %	200 %	500 %
pacsé			
Mon enfant de	-	100 %	100 %
8 ans			
Mon nouveau-	-	100 %	100 %
né			

Pour vous aider dans votre choix:

- Posez sur papier votre situation, notamment familiale (conjoint, partenaire pacsé, enfant de moins de 25 ans, enfants de 25 ans et plus)
- 2. Définissez ce que vous souhaitez faire
- 3. Vérifiez l'adéquation de votre situation dans le temps

Exemple:

1 - Ma situation : en 2016, je suis marié et j'ai 2 enfants de 23 et 26 ans. Donc si je décède, mon enfant de 26 ans ne perçoit aucun capital décès avec la clause par défaut.

2 - Ce que je souhaite faire : favoriser mes 2 enfants à égalité. Que dois-je faire ?

F Vous devez effectuer une désignation spécifique.

Bénéficiaires	Capital décès libre – Clause de désignation	Capital décès supplé- mentaire	Cumul capitaux décès versés par la CGP
Conjoint	-	200 %	200 %
Enfant de 23 ans	100 %	100 %	200 %
Enfant de 26 ans	200 %	-	200 %

3 - Vérifier l'adéquation dans le temps

Exemple en 2018:

Bénéficiaires	Capital décès libre – Clause de désignation	Capital décès supplé- mentaire	Cumul capitaux décès versés par la CGP
Conjoint	-	200 %	200 %
Enfant de 25 ans	100 %	-	100 %
Enfant de 28 ans	200 %	-	200 %

Vu l'âge de vos enfants, si vous ne mettez pas à jour votre désignation, en 2018, votre souhait initial ne sera plus respecté.

Revoyez si nécessaire votre désignation.

RENTE D'ORPHELIN

COMMENT BENEFICIER DE CETTE GARANTIE?

Chaque enfant concerné - ou son représentant légal - doit en faire la demande par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à la CGP.

La demande doit être accompagnée des documents suivants :

- un certificat de décès ;
- un extrait d'acte de naissance du décédé ;
- un extrait d'acte de naissance de l'enfant ;
- une copie intégrale du livret de famille.
- un relevé d'identité bancaire au nom de l'enfant (RIB).

La rente d'orphelin est due par la CGP à compter du premier jour du mois qui suit la date de votre décès.

Notice d'information

QUI VA PERCEVOIR LA RENTE ? JUSQU'A QUAND ?

- Vos enfants tant qu'ils sont âgés de moins de 25 ans.
- Vos enfants atteints avant l'âge de 25 ans d'une incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 80 %.

Le versement de cette rente cesse en cas de décès du bénéficiaire.

COMBIEN VA PERCEVOIR MON ENFANT?

Chacun de vos enfants percevra une rente versée mensuellement et à terme à échoir.

Le montant de la rente varie selon l'âge de l'enfant :

- enfant de moins de 11 ans : 10 % du SMB :
- enfant de 11 à 17 ans révolus : 15 % du SMB ;
- enfant de 18 à 25 ans : 18 % du SMB.

Pour les enfants de plus de 25 ans atteints d'une incapacité permanente, le montant de la rente est de 18 % du SAB.

Le SAB pris en considération pour le calcul de la rente est a minima de 1,50 PASS (exemple en 2017, le « SAB minimum orphelin » est a minima de : 39 228 € x 1,50 = 58 842 €). Le SMB est égal au SAB/12.

Ces prestations sont retenues pour leur montant avant précompte des contributions et impositions de toute nature applicables le cas échéant.

GARANTIES DU REGIME DE MAINTIEN DE DROIT

REGIME DE MAINTIEN DE DROITS

COMMENT BENEFICIER DE CETTE GARANTIE?

Conditions:

- vous êtes allocataire de droits directs au titre du régime de maintien de droits arrêté au 31 décembre 1999 du 18/11/1999;
- vous justifiez de 30 années d'ancienneté dans l'ex-groupe Caisse d'Epargne;
- vous décédez.

Votre(vos) enfant(s) - ou son(leur) représentant légal – doit faire la demande de rente par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à la CGP.

La demande doit être accompagnée des documents suivants :

- un certificat de décès ;
- un extrait d'acte de naissance du décédé ;
- un extrait d'acte de naissance de l'enfant ;
- une copie intégrale du livret de famille.
- un relevé d'identité bancaire au nom de l'enfant (RIB),
- attestation sur l'honneur précisant que ces revenus imposables (montant net imposable figurant sur la fiche de paye) sont inférieurs ou égaux à 85% du SMIC brut.

QUI VA PERCEVOIR LA RENTE?

Vos enfants à charge tant qu'ils sont âgés de moins de 25 ans et ayant des revenus imposables (montant net imposable figurant sur la fiche de paye) autres que ceux versés par la CGP inférieurs ou égaux à 85 % du SMIC brut.

C'est pourquoi la CGP demande chaque année aux bénéficiaires d'une rente d'orphelin au titre du régime de maintien de droits, un document attestant sur l'honneur que chaque enfant remplit ces conditions. Ce document doit être renvoyé à la CGP.

A défaut de justificatif, la CGP se réserve le droit de suspendre le versement de la rente.

Notice d'information

 Vos enfants atteints avant l'âge de 25 ans d'une incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 80 %.

Dans ce cas, la condition d'ancienneté de 30 ans dans les entreprises de l'ex-groupe Caisse d'Epargne est également supprimée.

Chaque enfant concerné - ou son représentant légal - doit en faire la demande par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à la CGP.

Le versement de cette rente cesse en cas de décès du bénéficiaire.

COMBIEN VA PERCEVOIR MON ENFANT?

Une rente d'orphelin est versée mensuellement et à terme à échoir à chaque enfant à charge.

Pour information, au 1^{er} janvier 2017, son montant est de :

- jusqu'à 10 ans révolus : 323,31 € ;

- de 11 à 17 ans révolus : 431,08 € ;

de 18 à 25 ans : 571,18 €.

Pour les enfants de plus de 25 ans atteints d'une incapacité permanente, le montant de la rente est de 571,18 €.

Ces prestations sont retenues pour leur montant avant précompte des contributions et impositions de toute nature applicables le cas échéant.

REGIME DE MAINTIEN DE DROITS

COMMENT PUIS-JE BENEFICIER DE CETTE GARANTIE ?

Conditions:

- vous êtes allocataire de droits directs au titre du régime de maintien de droits arrêté au 31 décembre1999 du 18/11/1999;
- vous justifiez au jour de votre départ en retraite ou préretraite de 30 années d'ancienneté dans les entreprises de l'exgroupe des Caisses d'épargne;
- vous décédez.

Une prestation spécifique est versée mensuellement et par avance à votre conjoint, dès le premier jour du mois qui suit la date de votre décès et au plus tard à l'âge auquel le conjoint pourra bénéficier d'une réversion au titre du régime de maintien de droits.

Cette prestation est versée pendant une durée maximale de 120 mois et au plus tard jusqu'au 55^{ème} anniversaire de votre conjoint.

Votre conjoint doit en faire la demande, dès votre décès, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à la CGP accompagnée des documents suivants :

- un acte de décès ;
- un extrait d'acte de naissance du décédé;
- un extrait d'acte de naissance du conjoint ;
- un relevé d'identité bancaire (RIB).

QUI VA PERCEVOIR LA RENTE?

Cette rente est versée exclusivement à votre conjoint âgé de moins de 55 ans.

Le bénéfice de cette rente ne s'étend pas à votre partenaire pacsé ni à votre concubin ou toute autre personne avec qui vous vivez en union libre.

Le conjoint qui se remarie perd le bénéfice de ces dispositions.

C'est pourquoi la CGP demande chaque année aux bénéficiaires d'une rente de conjoint de lui adresser, une attestation de non remariage et/ou un extrait d'acte de naissance. A défaut de justificatif, la CGP se réserve le droit de suspendre le versement de la rente de conjoint.

Si votre conjoint décède, le versement de la rente cesse.

COMBIEN VA PERCEVOIR MON CONJOINT?

Votre conjoint recevra une rente égale à :

- une part fixe égale à 10 % des prestations versées au titre du régime de maintien de droits arrêté au 31 décembre 1999 du 18/11/1999 :
- une part forfaitaire, uniforme et dégressive qui, pour information, au 1^{er} janvier 2017 s'élève à :
 - 756,30 € pendant les 60 premiers mois ;
 - 540,22 € pendant les 36 mois suivants ;
 - 324,14 € pendant les 24 mois suivants.

Si votre conjoint survivant est âgé ou atteint l'âge de 50 ans au cours de la période de versement de cette prestation, celle-ci est figée au dernier montant versé et se poursuit jusqu'à son 55^{ème} anniversaire.

En toutes hypothèses, la rente versée à votre conjoint survivant ne peut être supérieure à 60 % du montant de la prestation de maintien

Notice d'information

de droits qui vous était versée ou qui vous aurait été versée en cas de liquidation de vos droits.

Ces prestations sont retenues pour leur montant avant précompte des contributions et impositions de toute nature applicables le cas échéant.

Notice d'information

4^{ème} partie : Contestations – Subrogation – Prescription

RECLAMATIONS - MEDIATION

Les réclamations concernant l'interprétation du présent Règlement de prévoyance doivent être formulées par votre employeur ou vous-même auprès de la CGP par lettre recommandée avec accusé de réception.

CGP

GESTION DES RECLAMATIONS

30 place d'Italie – CS 71339 75627 Paris Cedex 13

Après avoir vainement tenté de résoudre le litige par une réclamation écrite, dans les conditions définies ci-dessus, et en cas de désaccord persistant sur la réponse donnée par les services de la CGP à la réclamation, vous pouvez saisir le médiateur du CTIP en écrivant à l'adresse suivante :



MEDIATEUR DU CTIP

10 rue Cambacérès 75008 Paris

Ou directement sur le site internet du CTIP : http://ctip.asso.fr/mediation/

La demande doit être portée auprès du médiateur dans un délai qui ne peut être supérieur à un an à compter de la réclamation écrite préalablement adressée à la CGP.

La demande ne peut être examinée par le médiateur si elle est manifestement infondée ou abusive, si le litige a été précédemment examiné ou est en cours d'examen par un autre médiateur ou par un tribunal ou si le litige n'entre pas dans son champ de compétence. Dans ce cas, le bénéficiaire est informé par le médiateur, dans un délai de trois semaines à compter de la réception de son dossier, du rejet de sa demande de médiation.

Chaque partie a la faculté, à sa charge, de se faire représenter par un avocat ou de se faire assister par toute personne de son choix à tous les stades de la médiation.

Chaque partie peut également solliciter l'avis d'un expert, dont les frais sont à sa charge. En cas de demande conjointe d'expertise, les frais sont partagés entre les parties.

La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur déclare la médiation terminée.

SUBROGATION

La CGP est subrogée dans les droits et actions du participant, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre le tiers responsable et ce jusqu'à concurrence du montant des prestations versées.

PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions de l'article L.932-13 du code de la sécurité sociale, toutes actions dérivant de l'adhésion par une entreprise au Règlement sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- 1. En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'institution en a eu connaissance;
- 2. En cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.

Notice d'information

La prescription est portée à cinq ans en ce qui concerne les opérations de couverture du risque incapacité de travail.

La prescription est portée à dix ans pour les opérations de couverture du risque décès lorsque le bénéficiaire n'est pas le participant.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions de l'alinéa cidessus les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès du membre participant.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription telles que définies par les articles 2240 et suivants du code civil :

- reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait,
- demande en justice, même en référé,
- une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

La prescription est également interrompue dans les cas ci-après (causes spécifiques aux opérations d'assurance) :

- désignation d'expert à la suite d'un sinistre,
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par CGP, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par le membre

participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit à CGP en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au bulletin d'adhésion à un règlement ou au contrat ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

ACPR

La CGP est une institution de prévoyance régie par les dispositions du Titre III du Livre IX du Code de la sécurité sociale. Son organisme de contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 61 rue Taitbout – 75436 Paris Cedex 9

INFORMATIQUE ET LIBERTES

Conformément à la loi du 6 janvier 1978, vous pouvez obtenir communication et rectification des informations vous concernant et détenues dans les fichiers informatiques à l'usage exclusif de la CGP. Votre demande écrite doit parvenir à :

CGP

INFORMATIQUE ET LIBERTES
30 place d'Italie – CS 71339
75627 Paris Cedex 13

Notice d'information

5ème partie : Exclusions et déchéance

EXCLUSIONS

Ne donnent pas lieu à garantie, et n'entraînent par conséquent aucun paiement de la part de la CGP :

- les conséquences du suicide ou d'un fait intentionnel de l'assuré dans la première année d'assurance;
- les conséquences de guerre civile et étrangère, d'attentat, d'émeute, d'insurrection, d'acte de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent ces évènements et quels que soient les protagonistes, dès lors que l'assuré y prend une part active;

- les conséquences de vols sur appareils non munis d'un certificat de navigabilité ou pour lesquels le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valide;
- les conséquences des effets directs et indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atome.

DECHEANCE

Le bénéficiaire qui a été condamné pour avoir donné volontairement la mort au participant est déchu du bénéfice des garanties, celles-ci produisant effet au profit des autres bénéficiaires.

6ème partie: L'action sociale (hors contrat)

Dans le cadre de son action sociale, la commission sociale de la CGP peut accorder à ses participants et anciens participants un secours exceptionnel. Les décisions de cette commission sont discrétionnaires.

Elles ne peuvent pas faire l'objet de recours.

Une demande d'aide peut être présentée à :

CGP

Service d'action sociale

30 place d'Italie – CS 71339 75627 PARIS Cedex 13

Courriel: action.sociale@eps.caisseepargne.fr

Notice d'information

Descriptif de Garanties⁽²⁾

NATURE DES GARANTIES	Descriptif de Garanties ⁽²⁾ GARANTIES ⁽¹⁾
GARANTIES NON VIE	
	INCAPACITE – INVALIDITE
Incapacité temporaire de travail : Allocation d'incapacité temporaire (à partir du 181ème jour)	Allocation Journalière sur la base de la 365ème partie de 75% du SAB (85 % si agression au sens hold-up en relation avec l'exercice de la profession ou si le participant est atteint de l'une des affections inscrites sur la liste des maladies longues et coûteuses fixée par décret) L'allocation CGP est versée sous déduction de l'intervention éventuelle de l'employeur et des prestations versées par la Sécurité sociale et Pôle emploi.
Incapacité permanente de travail : Rente d'incapacité permanente	Rente journalière sur la base de la 360 ^{ème} partie de 75% du SAB (85% si agression au sens hold-up en relation avec l'exercice de la profession) La rente CGP est versée sous déduction de l'intervention éventuelle de l'employeur et des prestations versées par la Sécurité sociale et Pôle emploi.
Invalidité : Rente Catégorie 1	Rente Journalière sur la base de la 360 ^{ème} partie de 35% du SAB La rente CGP est versée sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale. Le cumul de la rente CGP, des prestations versées par la Sécurité sociale et toute intervention éventuelle de l'employeur ou de Pôle emploi ne peut excéder 95 % du salaire net que le participant aurait reçu s'il avait été en activité ou perçu au titre du Pôle emploi.
 Rente Catégorie 2 et 3 	Rente Journalière sur la base de la 360 ^{ème} partie de 75% du SAB (85 % si agression au sens hold-up en relation avec l'exercice de la profession) La rente CGP est versée sous déduction de l'intervention éventuelle de l'employeur et des prestations versées par la Sécurité sociale et Pôle emploi.
GARANTIES VIE	production of the second of th
Т	CAPITAUX DECES OUTES CAUSES DE DECES, Y COMPRIS ACCIDENT ⁽³⁾
Capital libre (moins forfait Sécurité sociale) : Capital supplémentaire selon la situation familiale : Conjoint ou partenaire pacsé	 300% du SAB A défaut de désignation particulière faite par le participant ou en cas de prédécès de l'ensemble du (des) bénéficiaire(s) désigné(s), le capital est versé : au conjoint du participant non séparé judiciairement ; à défaut au partenaire lié au participant par un pacte civil de solidarité ; à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants du participant, nés ou à naitre, vivants ou représentés ; la totalité revenant au(x) survivant(s) en cas de décès de l'un d'eux sans descendants ; à défaut, par parts égales entre eux, aux ascendants à charge du participant ; à défaut, par part égales entre eux, aux parents du participant 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. Désignation particulière. Ce capital est versé par ordre de priorité à : 200% du SAB Le SAB pris en compte pour le calcul du capital supplémentaire dédié au conjoint ou au partenaire pacsé ne peut être inférieur à 1,25 PASS à date du décès. (Fractionnement possible en 48 mensualités identiques)
 Par enfant de moins de 25 ans 	100% du SAB ⁽⁴⁾
Décès suite à hold-up (en relation avec l'exercice de la profession, intervenant dans les 12 mois qui suivent l'évènement)	Doublement du montant du capital libre et des éventuels capitaux supplémentaires
	RENTES MENSUELLE D'ORPHELIN (par enfant) Ir le calcul de la rente d'orphelin ne peut être inférieur à 1,50 PASS à date du décès
 enfant de moins de 11 ans enfant de 11 à 17 ans révolus enfant de 18 à 25 ans 	10 % du SMB 15 % du SMB 18 % du SMB

ALLOCATION OBSEQUES EN CAS DE DECES DU PARTICIPANT

A concurrence d'1 PMSS

- (1) SAB/SMB : Salaire Annuel/Mensuel Brut de référence défini dans le Règlement Prévoyance PASS/PMSS : Plafond Annuel/Mensuel de la sécurité sociale
- (2) Hors prestations servies aux allocataires du régime de maintien de droits
- (3) Hors suicide durant la première année d'assurance
- (4) Un montant identique est à nouveau versé à l'enfant en cas de décès du conjoint ou du partenaire pacsé du participant décédé dans les conditions suivantes :

 le second décès doit intervenir dans les 12 mois qui suivent le décès du participant et être consécutif au même sinistre que celui qui a entrainé le décès du participant :
 - le second capital est versé dans les mêmes conditions que le capital initial à chaque enfant commun de ce couple.