

**EDITEE PAR UNS CGT FJT**

# **PREVOYANCE**

**LES ORGANISATIONS SYNDICALES ET PATRONALES  
DE LA COMMISSION PARITAIRE NATIONALE  
DE GESTION DE LA PREVOYANCE  
DES ORGANISMES GESTIONNAIRES DE FOYERS ET SERVICES POUR  
JEUNES TRAVAILLEURS**

dont le siège social est à **PARIS (75010)**  
14 Passage Dubail

**et**

**MACIF-MUTUALITE**  
(ci-après dénommé "l'organisme assureur")

dont le siège est à **NIORT (79000)**  
2 et 4 rue Pied de Fond

**CONVIENNENT DES DISPOSITIONS SUIVANTES FORMANT**

**CONVENTION DE GESTION**

**N° 22 200 000**

---

**MACIF - Mutualité**

**Prévoyance collective**

Mutuelle régie par le Livre II du code de la mutualité  
immatriculée sous le numéro 429127921

La convention est régie par le Code de la Mutualité. L'autorité chargée du contrôle de l'organisme assureur est la commission de contrôle des assurances, des mutuelles et des institutions de prévoyance.

La convention est constituée ainsi :

<b>Chapitre I - CONDITIONS PARTICULIERES</b>	<b>4</b>
- Annexe 1 - Montant des prestations.....	6
- Annexe 2 - Prestations périodiques en cours de service au 30 juin 2005 – Personnel en arrêt de travail au 30 juin 2005.....	8
- Annexe 3 – Maintien de l'assurance – Licenciement indemnisé par les ASSEDIC	9
<b>Chapitre II - CONDITIONS GENERALES</b>	<b>10</b>
- Titre 1- Dispositions communes.....	10
- Titre 2 - Dispositions applicables aux organismes gestionnaires de foyers et services pour jeunes travailleurs.....	12
- Titre 3 - Décès.....	16
- Titre 4- Incapacité de travail – invalidité permanente.....	19

**EDITEE PAR UNS CGT FJT**

Fait à Paris, en six exemplaires, le 4 mai 2005.

Pour l'**Organisme assureur** :  
Catherine TOUVREY

**Pour les organisations syndicales et patronales de la Commission Paritaire Nationale de Gestion de la Prévoyance  
composée des membres mandatés par leur organisation respective :**

**SNEFOS-JT :**  
Jean-Pierre CORNALI  
**Signataire**

**Fédération CFTC Santé et Sociaux :**  
Gérard SAUTY  
**Signataire**

**Fédération CFDT de Santé et Services Sociaux :**  
Eric HOUBLOUP  
**Signataire**

Fédération française de la santé, de la médecine et de  
l'action sociale **CFE-CGC** :  
C. ESPERANCE

**UNS.CGT.FJT :**  
Didier PHILIPPON  
**Signataire**

## CHAPITRE I - CONDITIONS PARTICULIERES

### NATURE DU REGIME

Le régime est à adhésion **OBLIGATOIRE**.

### DATE D'EFFET

La convention prend effet le **1er JUILLET 2005**.

### GROUPE ASSURE

**L'ENSEMBLE DES MEMBRE DU PERSONNEL** de chaque association entrant dans le champ d'application de la convention collective. Dans la suite de la convention, chacun des membres du groupe assuré admis à l'assurance est dénommé « participant ».

### GARANTIES ASSUREES

- Décès
- Incapacité de travail - Invalidité permanente

### MONTANT DES PRESTATIONS

Le montant des prestations est défini à l'**annexe 1**.

L'**annexe 2** précise les conditions de la poursuite de la revalorisation des prestations périodiques en cours au 30 juin 2005 et du maintien des garanties en cas de décès pour le personnel en arrêt de travail à cette date.

### MAINTIEN DE L'ASSURANCE

L'**annexe 3** précise les conditions de maintien de l'assurance dans le cadre de la présente convention en cas de licenciement entraînant une indemnisation des Assedic.

**COTISATION**

La cotisation annuelle est fixée comme suit, en pourcentage de l'assiette de cotisation :

**POUR LES SALARIES CADRES**

<b>GARANTIES PREVOYANCE</b>		Tranche A	Tranche B
Incapacité Temporaire et Maternité	à la charge du <b>salarié</b>	0,42	1,07
Invalidité	à la charge de l' <b>employeur</b>	0,60	1,20
Décès, Frais d'Obsèques	à la charge de l' <b>employeur</b>	0,53	0,53
<b>TOTAL</b>		<b>1,55</b>	<b>2,80</b>

Dont **0,03%** tranches A et B, sur sept ans, au titre du maintien de la garantie Décès pour les salariés en arrêts de travail antérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 2002

**POUR LES SALARIES NON - CADRES**

<b>GARANTIES PREVOYANCE</b>		Tranche A	Tranche B
Incapacité Temporaire et Maternité	à la charge du <b>salarié</b>	0,42	1,07
Invalidité	à la charge de l' <b>employeur</b>	0,60	1,20
Décès, Frais d'Obsèques	à la charge de l' <b>employeur</b>	0,18	0,18
<b>TOTAL</b>		<b>1,20</b>	<b>2,45</b>

Dont **0,01%** tranches A et B, sur sept ans, au titre du maintien de la garantie Décès pour les salariés en arrêts de travail antérieurement au 1<sup>er</sup> janvier 2002

**- ANNEXE 1 -**

**- MONTANT DES PRESTATIONS -**

<b>DECES (PERSONNEL NON CADRE)</b>	<i>En pourcentage de l'assiette des prestations</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Décès du participant (capital)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tout participant sans enfant à charge</li> <li>– majoration par enfant à charge</li> </ul> </li> <li>Participant maintenu en activité après 65 ans</li> </ul>	<p><b>100 %</b></p> <p><b>25 %</b></p> <p>réduction de <b>2 %</b> du montant d'origine par trimestre civil au-delà du 65<sup>ème</sup> anniversaire</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Invalidité absolue et définitive du participant</b></li> </ul>	<p>Versement du capital décès <b>par anticipation</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Décès simultané ou postérieur du conjoint</b> non remarié et âgé de moins de 60 ans (capital supplémentaire au profit des enfants à charge)</li> </ul>	<p><b>100 % du capital versé en cas de Décès</b> (par parts égales)</p>

<b>DECES (PERSONNEL CADRE)</b>	<i>En pourcentage de l'assiette des prestations</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Décès du participant (capital)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– quelle que soit la situation de famille</li> </ul> </li> <li>Participant maintenu en activité après 65 ans</li> </ul>	<p><b>300 %</b></p> <p>réduction de <b>2 %</b> du montant d'origine par trimestre civil au-delà du 65<sup>ème</sup> anniversaire</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Invalidité absolue et définitive du participant</b></li> </ul>	<p>Versement du capital décès <b>par anticipation</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Décès simultané ou postérieur du conjoint</b> non remarié et âgé de moins de 60 ans (capital supplémentaire au profit des enfants à charge)</li> </ul>	<p><b>100 % du capital versé en cas de Décès</b> (par parts égales)</p>

<b>FRAIS D'OBSEQUES</b>	<i>En pourcentage du plafond mensuel de la Sécurité sociale (dans la limite des frais exposés et justifiés)</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Participant</b></li> <li>• <b>Conjoint</b></li> <li>• <b>Enfants à charge</b></li> </ul>	<p><b>50 %</b></p> <p><b>50 %</b></p> <p><b>50 %</b></p>

## **INCAPACITE - INVALIDITE**

*En pourcentage de l'assiette des prestations*  
**Le total de l'indemnisation, comprenant les indemnités de la Sécurité sociale, les présentes prestations, et le cas échéant le salaire versé, doit être limité au SALAIRE NET D'ACTIVITE précédant l'arrêt, revalorisé suivant l'indice ci-dessous**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Franchise</b></li> </ul>	<p align="center"><b>60 jours</b></p> <p>Sont inclus dans ce délai les arrêts pour incapacité temporaire intervenus au cours des 365 jours précédant l'arrêt de travail susceptible d'ouvrir droit à prestations</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Incapacité temporaire</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– vie privée</li> <li>– vie professionnelle</li> </ul> </li> </ul>	<p align="center"><u>Tranche A</u></p> <p align="center"><b>30 %</b></p> <p align="center"><b>21 %</b></p>	<p align="center"><u>Tranche B</u></p> <p align="center"><b>80 %</b></p> <p align="center"><b>21 %</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Invalidité permanente</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– vie privée                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2<sup>ème</sup> catégorie de la Sécurité sociale</li> <li>- 3<sup>ème</sup> catégorie de la Sécurité sociale</li> <li>- 1<sup>ère</sup> catégorie de la Sécurité sociale</li> </ul> </li> <li>– vie professionnelle (taux d'incapacité &gt; 66 %)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- assimilation 2<sup>ème</sup> catégorie</li> <li>- assimilation 3<sup>ème</sup> catégorie</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p align="center"><u>Tranche A</u></p> <p align="center"><b>30 %</b></p> <p align="center"><b>30 %</b></p> <p align="center"><b>100 %</b></p> <p align="center"><b>30 %</b></p> <p align="center"><b>30 %</b></p>	<p align="center"><u>Tranche B</u></p> <p align="center"><b>80 %</b></p> <p align="center"><b>80 %</b></p> <p align="center"><b>100 %</b></p> <p align="center"><b>80 %</b></p> <p align="center"><b>80 %</b></p>
<p>Indice de revalorisation</p>	<p align="center"><b>Coefficient de revalorisation des pensions et rentes de la Sécurité sociale</b></p>	

## **CONGE MATERNITE**

*En pourcentage de l'assiette des prestations calculée sur la base du salaire brut correspondant à la tranche B du salaire (limitée à 1,5 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale)*

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Indemnité journalière</b></li> </ul>	<p align="center"><b>80 %</b></p>
--	-----------------------------------

**- A N N E X E 2 -**

**Prestations périodiques  
en cours de service au 30 juin 2005  
Personnel en arrêt de travail au 30 juin 2005**

**1. PRESTATIONS PERIODIQUES EN COURS DE SERVICE AU 30 JUIN 2005**

MACIF-MUTUALITE prend en charge le montant des revalorisations postérieures au 30 juin 2005 correspondant aux prestations périodiques en cours de service, le précédent assureur maintenant lesdites prestations à leur niveau atteint à cette même date.

Le service de l'allocation de revalorisation, calculée selon les modalités du présent contrat, est subordonné à la fourniture trimestrielle de l'attestation du paiement de la prestation par le précédent assureur.

En tout état de cause, en cas de résiliation de la présente convention, du certificat d'adhésion ou de la garantie concernée, elle continue d'être servie sur la base du montant de l'échéance précédant la résiliation.

**2. PERSONNEL EN ARRET DE TRAVAIL AU 30 JUIN 2005**

Les garanties en cas de Décès sont appliquées, sous réserve des engagements du précédent organisme assureur, aux salariés en arrêt de travail indemnisés par la Sécurité sociale au titre des Assurances Maladie, Invalidité et Accidents du travail - Maladies professionnelles.



- A N N E X E 3 -

**Maintien de l'assurance**

**LICENCIEMENT INDEMNISE PAR LES ASSEDIC**

**1. SITUATION DE MAINTIEN DE L'ASSURANCE**

La garantie Décès est maintenue, **SANS PAIEMENT DE LA COTISATION**, aux membres du personnel appartenant au groupe assuré dont le contrat de travail est rompu pour licenciement entraînant une indemnisation des Assedic, y compris pendant le délai de carence appliqué par le régime des Assedic et pendant la période au cours de laquelle, par suite de maladie ou d'accident, l'allocation versée par le régime des Assedic est remplacée temporairement par les prestations en espèces de la Sécurité sociale.

**2. DATE D'EFFET - FORMALITES**

La date d'effet de la garantie individuelle est celle de la rupture du contrat de travail, sous réserve que la demande individuelle d'affiliation soit adressée dans le mois suivant ladite date ; **le dépassement de ce délai entraîne forclusion définitive.**

**3. ASSIETTE DES PRESTATIONS**

L'assiette des prestations, définie aux conditions générales, est celle correspondant aux douze derniers mois d'activité (à l'exclusion de toute prime liée au départ).

**4. CESSATION DU MAINTIEN DE L'ASSURANCE**

Le maintien de l'assurance cesse à la date de fin d'indemnisation par les ASSEDIC et **au plus tard six mois** (de date à date) **après la date de rupture du contrat de travail.**

En tout état de cause le maintien de l'assurance cesse en cas de résiliation de la présente convention ou du certificat d'adhésion.

## CHAPITRE II - CONDITIONS GENERALES

### TITRE 1. DISPOSITIONS COMMUNES

La présente convention, régie par le CODE DE LA MUTUALITE, est conclue entre MACIF-MUTUALITE et la Commission Paritaire Nationale de Gestion de la Prévoyance des Organismes Gestionnaires de Foyers et Services pour Jeunes Travailleurs, dont les membres sont mandatés d'une part, par le Syndicat National Employeur des Foyers et Services pour Jeunes Travailleurs, et d'autre part, par les organisations syndicales de salariés représentatives au niveau national, adhérentes ou signataires de la convention collective nationale.

#### Article 1. OBJET DE LA CONVENTION

Dans le cadre des chapitres 17 et 18 de l'accord collectif en date du 16 juillet 2003 modifiant le régime de prévoyance au profit des salariés des organismes gestionnaires de foyers et services pour jeunes travailleurs, la présente convention a pour objet d'assurer, pour les garanties énumérées aux **conditions particulières**, les membres du personnel qui, appartenant au groupe assuré défini aux **conditions particulières**, répondent aux conditions d'admission visées au Titre 2 – article 2 « participant ».

Par avenant à l'accord, en date du 1<sup>er</sup> décembre 2004, MACIF-MUTUALITE est désigné comme étant le seul organisme assureur de l'ensemble dudit régime de prévoyance.

#### Article 2. EFFET – DUREE - RESILIATION

La convention prend effet à la date indiquée aux **conditions particulières**. Elle est souscrite pour une période allant jusqu'au 31 décembre 2005. Elle se renouvelle ensuite annuellement, par tacite reconduction, au 1er janvier.

Elle peut être résiliée par l'une ou l'autre des parties, au moyen d'une lettre recommandée envoyée au moins deux mois avant la date de renouvellement, le cachet de la poste y figurant faisant foi. La résiliation est effective le 31 décembre, à minuit, de l'année de dénonciation.

#### Article 3. REVISION

Les parties à la présente convention conviennent de se communiquer réciproquement, dès qu'ils en ont connaissance, tout fait ou tout acte juridique susceptible de modifier les conditions préexistantes d'application de la convention de gestion. **Lorsqu'une décision à caractère législatif ou réglementaire, ou un accord collectif, vient à modifier la portée des engagements de MACIF-MUTUALITE, les conditions de l'assurance seront révisées d'un commun accord entre les parties.**

**Article 4. RAPPORT ANNUEL**

Outre son rôle de conseil, MACIF-MUTUALITE présente et commente chaque année à la commission paritaire nationale de gestion de la prévoyance, avant le 31 mai de l'année qui suit la clôture du précédent exercice, un rapport détaillé sur les comptes de résultat et le bilan du régime.

La commission paritaire nationale de gestion de la prévoyance informera MACIF-MUTUALITE de la tenue de la séance de la Commission, devant laquelle les comptes devront être présentés, au moins 30 jours avant la date prévue.

MACIF-MUTUALITE transmettra le rapport annuel au plus tard 10 jours avant la date communiquée par la commission aux organisations syndicales de la branche.

**Article 5. APPLICATION DES TEXTES CONVENTIONNELS**

Toute difficulté d'application, des garanties et dispositions conventionnelles définies dans les chapitre XVII et XVIII de la Convention Collective, rencontrée par MACIF- MUTUALITE sera soumise pour décision à la Commission Paritaire de gestion du régime.

## TITRE 2. DISPOSITIONS APPLICABLES AUX ORGANISMES GESTIONNAIRES DE FOYERS ET SERVICES POUR JEUNES TRAVAILLEURS

Les Organismes Gestionnaires de Foyers et Services pour Jeunes Travailleurs doivent adhérer obligatoirement auprès de MACIF-MUTUALITE.

L'adhésion de chaque association donne lieu à l'établissement d'un certificat d'adhésion.

### Article 1. EFFET – DUREE

Chaque adhésion prend effet à la date fixée au **certificat d'adhésion** et expire le 31 décembre suivant. Elle se renouvelle par tacite reconduction au 1<sup>er</sup> janvier pour autant que la présente convention ne soit pas résiliée.

### Article 2. PARTICIPANT

#### 1. Conditions d'affiliation à l'assurance

Est admis à l'assurance tout membre du groupe assuré défini aux **conditions particulières**, âgé de moins de 65 ans, affilié à la Sécurité Sociale et dont le contrat de travail n'est pas suspendu pour congé pour création d'entreprise ou pour congé sabbatique.

#### 2. Date d'admission à l'assurance

L'admission à l'assurance a lieu dès la date d'entrée dans le groupe assuré et, au plus tôt, à la date d'effet de la convention de gestion ou du certificat d'adhésion de l'association.

S'agissant des membres du personnel en arrêt de travail pour maladie ou accident à la date d'admission à l'assurance, la garantie INCAPACITÉ DE TRAVAIL - INVALIDITÉ PERMANENTE entre en vigueur à la date de reprise du travail.

### Article 3. SUSPENSION ET CESSATION DES GARANTIES

L'assurance est suspendue pendant le congé pour création d'entreprise ou pendant le congé sabbatique.

Elle prend fin pour chaque participant :

- à la date de cessation d'appartenance au groupe assuré,
- à la date de liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité Sociale,
- à l'expiration du trimestre civil du 65<sup>e</sup> anniversaire du participant; toutefois, l'assurance est prorogée lorsque le participant est en bon état de santé caractérisé par l'exercice d'une activité normale et effective de service dans le cadre de son contrat de travail.

En tout état de cause, l'assurance prend fin à la date de résiliation de la présente convention ou du certificat d'adhésion de l'association. Toutefois, les garanties en cas de décès sont maintenues aux participants en arrêt de travail indemnisés par la Sécurité Sociale au titre des Assurances Maladie, Invalidité et Accidents du Travail - Maladies professionnelles.

**Article 4. MAINTIEN DE L'ASSURANCE DANS LE CADRE D'UNE ASSURANCE INDIVIDUELLE**

**En cas de résiliation de la présente convention ou du certificat d'adhésion de l'association** et de non remplacement par une autre convention dans l'année civile qui suit la résiliation, tout salarié a la faculté de souscrire dans les DEUX MOIS (de date à date) à compter de la date de résiliation, une assurance individuelle auprès de MACIF-MUTUALITE. L'assurance individuelle est accordée sans questionnaire médical ni application de stage lorsque le montant des garanties souscrites est au plus équivalent à celui de la présente convention.

**Article 5. COTISATION**

**1. L'assiette de cotisation**

L'assiette de la cotisation est le salaire annuel brut déclaré par l'association adhérente à l'administration fiscale au titre de l'impôt sur le revenu. Il est limité aux tranches suivantes :

- **Tranche A** : fraction du salaire limitée au plafond annuel de la Sécurité Sociale,
- **Tranche B** : fraction du salaire comprise entre une et quatre fois ledit plafond,

**2. Montant de la cotisation**

La cotisation est mentionnée aux **conditions particulières**.

**3. Paiement de la cotisation**

La cotisation est payable trimestriellement selon les modalités ci-après :

- dans le courant du mois qui suit chacun des trois premiers trimestres civils, l'association adhérente verse un acompte égal à la cotisation due au titre du trimestre écoulé,
- avant le 15 Février de chaque année civile, l'organisme gestionnaire adhérent verse le solde de la cotisation afférente à l'année civile écoulée.

Les moyens de paiement, établis par l'association adhérente, seule responsable du paiement de la cotisation, doivent être libellés au nom de MACIF-MUTUALITE.

A défaut de paiement dans les 10 jours qui suivent l'échéance, MACIF-MUTUALITE peut en justice l'exécution de l'adhésion par l'association adhérente. La commission paritaire nationale de gestion du régime est tenue informée par MACIF- MUTUALITE des défauts de paiement de plus d'un trimestre.

**Article 6. ASSIETTE DE PRESTATION**

L'assiette de prestation est égale, dans la limite indiquée pour l'assiette de cotisation, au salaire brut afférent aux douze mois civils précédant la date du sinistre. Le salaire est reconstitué sur une base annuelle :

- lorsque l'ancienneté chez l'association adhérente est inférieure à douze mois,
- et/ou lorsque le salaire est réduit ou supprimé au cours de la période de référence en raison d'un arrêt de travail pour maladie, accident ou congé de maternité.

Lorsque, à la date du sinistre, le participant est en arrêt de travail total pour maladie ou accident (contrat de travail en vigueur ou rompu), et indemnisé par la Sécurité Sociale au titre des Assurances Maladie, Invalidité et Accidents du Travail - Maladies professionnelles, les douze mois civils retenus

## **EDITEE PAR UNS CGT FJT**

sont ceux immédiatement antérieurs à la date de l'arrêt de travail ayant entraîné le service par la Sécurité Sociale de la prestation en cours.

L'assiette des prestations ainsi définie est revalorisée en fonction de l'évolution du coefficient de revalorisation des rentes et pensions de la Sécurité sociale entre la date de l'arrêt de travail et la date du sinistre.

### **Article 7. DECLARATIONS**

A l'adhésion, chaque association doit fournir un état nominatif des salariés mentionnant notamment la date de naissance, le nombre de participants et les assiettes de cotisation.

De plus, elle doit fournir :

- dans le mois qui suit chacun des trois premiers trimestres civils, transmettre le bordereau d'appel de cotisation du trimestre écoulé, dûment complété,
- avant le 15 Février de chaque année civile, un état récapitulatif des salariés assurés l'année précédente portant notamment les indications suivantes : numéro d'immatriculation à la Sécurité Sociale, date de naissance, sexe, assiette de cotisation, et le cas échéant, date d'entrée et / ou de sortie de l'assurance en cours d'année.

### **Article 8. INFORMATION DES PARTICIPANTS**

L'employeur est légalement tenu de remettre à chaque participant une notice établie par MACIF-MUTUALITE et d'informer chaque participant des éventuelles modifications apportées à ses droits et obligations. La preuve de la remise de la notice au participant et de l'information relative aux éventuelles modifications contractuelles incombe à l'employeur.

### **Article 9. RECLAMATION**

Toute réclamation est à adresser en priorité à l'interlocuteur habituel. Si un désaccord subsiste, il convient alors de s'adresser :

à l'organisme assureur :

MACIF-MUTUALITE  
58, Rue de la Victoire- 75435 PARIS Cedex 09

Par l'intermédiaire de la commission paritaire nationale de gestion de la prévoyance :

Commission Paritaire Nationale de Gestion de la Prévoyance  
14 Passage Dubail – 75010 PARIS

### **Article 10. ENQUETE ET EXPERTISE MEDICALE**

MACIF-MUTUALITE se réserve la possibilité de faire visiter à ses frais le participant et, le cas échéant, procéder à une expertise médicale afin de constater son état.

En cas de désaccord entre le médecin du participant et celui délégué par MACIF-MUTUALITE, ceux-ci en désigneront un troisième pour les départager. A défaut d'entente, ce médecin sera choisi, à la requête de la partie la plus diligente, par le Président du Tribunal compétent. Chacune des parties

supportera les honoraires et frais du médecin qu'elle aura désigné et supportera pour moitié ceux du troisième.

**Les prestations ne sont pas dues si :**

- le participant refuse de se prêter à l'expertise;**
- l'expertise révèle, la procédure étant respectée, que les conditions prévues par les garanties ne sont pas réunies.**

<b>Article 11. PRESCRIPTION</b>
---------------------------------

Toutes actions dérivant de la présente convention sont prescrites conformément aux dispositions de l'article L.221-11 du code de la Mutualité.

---

## TITRE 3. DECES

---

<b>Article 1. OBJET DE LA GARANTIE</b>
--

La garantie a pour objet d'assurer :

- le versement d'un capital en cas de décès du participant,
- le versement d'un second capital en cas de décès « simultané » ou postérieur du conjoint non remarié,
- le versement d'une indemnité de frais d'obsèques.

<b>Article 2. DECES DU PARTICIPANT</b>
--

### 1. Montant du capital

Le montant du capital garanti est fixé aux **conditions particulières**.

En cas de décès, au cours d'un même événement, du participant et d'une ou plusieurs des personnes dont l'existence est susceptible d'être prise en considération pour le calcul du capital, sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre de décès, le participant est présumé être décédé le dernier.

S'agissant des garanties Frais d'Obsèques et Décès Postérieur du conjoint pour l'ensemble du personnel, et des garanties Décès et Invalidité Absolue et Définitive pour le personnel non-cadre, **sont considérés comme étant à charge les enfants du participant**, légitimes, reconnus ou adoptifs :

- âgés de moins de 18 ans,
- **ou** âgés de 18 ans et plus et de moins de 26 ans :
  - poursuivant des études secondaires ou supérieures, y compris dans le cadre d'une formation en alternance (contrat d'apprentissage, de qualification, ...),
  - sous réserve qu'ils n'exercent pas d'activité rémunérée pendant plus de trois mois dans l'année ou, dans le cas contraire, qu'ils perçoivent une rémunération d'un employeur ou de leur école n'excédant pas 60 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance (SMIC),
- **ou** quel que soit leur âge, lorsqu'ils perçoivent les allocations prévues par la Loi du 30 juin 1975 sur les personnes handicapées,
- **ou** nés moins de 300 jours après le décès du participant.

Les **enfants du conjoint** du participant remplissant les conditions ci-dessus sont considérés comme à charge si le conjoint en a la garde ou l'a eue jusqu'à leur majorité.



## **2. Bénéficiaires du capital**

Le capital garanti en cas de décès du participant est versé (**désignation type**) :

- En premier lieu au conjoint ;
- ensuite, et parts égales, aux enfants du salarié, légitimes, reconnus ou adoptés, vivants ou représentés et aux enfants du conjoint reconnus à charge au sens du paragraphe 1 ci-dessus, et, à défauts à ses petits enfants ;
- à défaut de descendants directs, à ses parents survivants, et, à défaut de ceux-ci, aux grands parents survivants ;
- ensuite, à défaut, de tous les susnommés, le capital garanti est versé aux héritiers selon les règles successorales.

A toute époque, le participant a la faculté de faire une **désignation particulière** différente par lettre transmise à MACIF-MUTUALITE. En cas de décès d'un des bénéficiaires désignés par le participant, le capital est versé aux autres bénéficiaires au prorata de leurs parts respectives.

La désignation particulière n'est pas appliquée (et, en conséquence, la désignation type s'applique) dans les cas suivants :

- décès du bénéficiaire ou de tous les bénéficiaires désignés par le participant,
- décès du participant et du ou des bénéficiaires au cours d'un même événement, sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès.

S'agissant du personnel Non Cadre, la part de capital correspondant aux majorations pour enfants à charge est dévolue par parts égales à ceux-ci ou à leurs représentants légaux sauf lorsque le bénéficiaire en a la garde ou en a eu la garde jusqu'à leur majorité.

<b>Article 3. INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE DU PARTICIPANT</b>
---

Le participant peut demander, en cas d'invalidité absolue et définitive reconnue par MACIF-MUTUALITE, le paiement par anticipation du capital prévu à l'article 2, paragraphe 1. Le versement de ce capital supprime tout droit au titre de l'article 2.

Le participant est considéré comme atteint d'une invalidité absolue et définitive lorsque, **pendant l'existence du contrat et avant son 60<sup>e</sup> anniversaire**, il est classé par la Sécurité sociale en 3<sup>ème</sup> catégorie d'invalidité ou, s'agissant d'accident du travail et de maladies professionnelles, lorsqu'il est dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie et bénéficie de ce fait de l'allocation correspondante de la Sécurité Sociale.

<b>Article 4. DECES POSTERIEUR DU CONJOINT</b>
--

En cas de décès, pendant l'existence du contrat et avant son 60<sup>ème</sup> anniversaire, du conjoint non remarié d'un participant prédécédé, les enfants à charge au décès du participant et étant encore à la charge du conjoint, reçoivent un nouveau capital. Ce capital est également versé lorsque les deux conjoints décèdent du fait d'un même événement sans qu'il soit possible d'établir l'ordre des décès ou, lorsque le conjoint décède avant le participant, sous réserve que ce dernier décède dans les 48 heures.

Le montant du capital, réparti par parts égales entre les enfants, est fixé aux **conditions particulières**.

**Article 5. INDEMNITE DE FRAIS D'OBSEQUES**

Une indemnité est versée en cas de décès du participant et de prédécès du conjoint ou d'un enfant à charge tel que défini à l'article 2 ci-dessus.

Le montant de l'indemnité est fixé aux **conditions particulières**, et est versé au participant en cas de décès du conjoint ou d'un enfant à charge et, en cas de décès du participant, à la personne qui justifie avoir supporté les frais d'obsèques. Il est limité, s'agissant d'un enfant âgé de moins de 12 ans, aux frais d'obsèques réellement exposés.

**Article 6. REGLEMENT**

**1. Décès**

L'organisme gestionnaire doit remettre à MACIF-MUTUALITE, dans les meilleurs délais, toutes pièces justificatives comprenant notamment :

- extrait d'acte de décès du participant et, s'il y a lieu, du conjoint ou de l'enfant à charge,
- copie du livret de famille,
- pièces justificatives de la qualité et des droits des bénéficiaires,
- certificat médical indiquant si le décès est dû ou non à une cause naturelle,
- l'attestation de l'employeur mentionnant les salaires de la période retenue pour l'assiette des prestations.
- Le cas échéant, pièces justificatives de la qualité des personnes susceptibles d'être prises en compte pour le calcul du capital (certificat de scolarité, attestation de l'affiliation au régime de la Sécurité Sociale des étudiants, copie du contrat de formation en alternance, attestation du paiement des allocations pour personnes handicapées),

En cas de pluralité de bénéficiaires, les règlements sont effectués sur quittance conjointe.

Le règlement des prestations se fait dans les 48 heures ouvrés suivant la réception du dossier complet par les services de MACIF- MUTUALITE.

**2. Invalidité Absolue et Définitive**

Le participant doit transmettre à MACIF-MUTUALITE, dans les meilleurs délais, toutes pièces justificatives comprenant notamment:

- certificats médicaux,
- attestation du versement de la rente d'invalidité par la Sécurité sociale,
- notification de la décision de la Sécurité Sociale attribuant l'allocation pour assistance d'une tierce personne,
- le cas échéant, pièces justificatives visées au paragraphe 1 relatives à la qualité des personnes susceptibles d'être prises en considération pour le calcul du capital,

## TITRE 4. INCAPACITE DE TRAVAIL – INVALIDITE PERMANENTE

### Article 2. OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet d'assurer le service en complément des prestations de la Sécurité Sociale :

- d'indemnités journalières en cas d'incapacité totale temporaire de travail (assurance maladie),
- d'une rente temporaire en cas d'invalidité permanente,
- d'un complément aux prestations relevant de la législation sur les accidents du travail et maladies professionnelles.

Conformément aux dispositions de l'article L 224-9 du Code de la Mutualité, MACIF-MUTUALITE est subrogé dans les droits et actions du participant ou de ses ayants droit contre les tiers responsables. MACIF-MUTUALITE peut poursuivre le tiers responsable afin d'obtenir le remboursement des prestations versées à due concurrence de la part d'indemnité mise à la charge du tiers qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime.

### Article 3. INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

#### 3. Franchise

Les indemnités journalières sont versées à compter de l'expiration d'une durée d'arrêt total de travail pour maladie ou accident dénommée « Franchise » et précisée aux **conditions particulières**.

Toute période de travail dans le cadre d'un mi-temps thérapeutique indemnisé comme tel par la Sécurité sociale est prise en compte pour la détermination de la franchise.

Tout nouvel arrêt de travail, imputable à une cause ayant déjà donné lieu à versement des indemnités journalières complémentaires de MACIF-MUTUALITE et survenant dans les deux mois suivant la reprise du travail, est considérée comme une rechute. Dans ce cas, le service des indemnités journalières reprend sans application de la franchise.

Les indemnités journalières ne sont jamais dues pendant la période du congé légal ou conventionnel de maternité ou d'adoption. De plus, la durée de ce congé n'est pas prise en considération pour la détermination de la franchise ni pour le calcul du délai de deux mois en cas de rechute.

#### 4. Montant

Le montant de l'indemnité journalière, exprimée en pourcentage de la **360<sup>ème</sup>** partie de l'assiette de prestation, est fixé aux **conditions particulières**.

Lorsqu'un participant reprend son travail dans le cadre d'un mi-temps thérapeutique, et à condition que la Sécurité Sociale maintienne le versement d'indemnités journalières, l'indemnité journalière due par MACIF-MUTUALITE est limitée à la différence entre :

- d'une part, 100 % de l'assiette de prestation à la date de l'arrêt de travail (ramenée à la journée), revalorisée en fonction de l'évolution de la valeur de l'indice de revalorisation défini aux **conditions particulières** entre la date d'arrêt de travail et la date d'échéance,
- d'autre part, le cumul de l'indemnité journalière maintenue par la Sécurité Sociale et du salaire effectif (ramené à la journée) versé par le souscripteur au titre de l'activité partielle du salarié.

## **5. Durée**

L'indemnité journalière est payable à réception des décomptes de la Sécurité sociale. Le service de cette indemnité est subordonné au maintien du versement des indemnités journalières de la Sécurité Sociale. Il cesse en tout état de cause:

- à la date d'attribution d'une pension d'invalidité par la Sécurité Sociale,
- à la date de liquidation de la retraite de la Sécurité Sociale.

<b>Article 4. INVALIDITE PERMANENTE</b>
---

### **1. Montant**

Le montant annuel de la rente d'invalidité est fixé aux **conditions particulières** selon la catégorie d'invalides dans laquelle le participant a été classé par la Sécurité Sociale :

- **1<sup>ère</sup> catégorie** : Invalides capables d'exercer une activité rémunérée.
- **2<sup>ème</sup> catégorie** : Invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque.
- **3<sup>ème</sup> catégorie** : Invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession quelconque, sont en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

En cas de modification de la catégorie d'invalidité survenant pendant la période d'existence de la garantie, la rente est révisée comme la pension de la Sécurité Sociale.

### **2. Durée**

La rente est payable par quart, trimestriellement à terme échu. En cas de décès, la rente n'est due que jusqu'au dernier jour du trimestre civil précédant le décès. Le service de la rente débute dès le classement du participant par la Sécurité Sociale dans l'une des trois catégories d'invalides et cesse :

- à la date à laquelle prend fin le service de la pension d'invalidité de la Sécurité Sociale,
- et, au plus tard, au dernier jour du mois civil du 60<sup>e</sup> anniversaire du participant.

<b>Article 5. ACCIDENTS DU TRAVAIL – MALADIES PROFESSIONNELLES</b>
--

### **1. Montant**

En cas d'incapacité temporaire de travail ou d'incapacité permanente d'au moins 66 % relevant de la législation sur les accidents du travail ou maladies professionnelles, MACIF-MUTUALITE complète, s'il y a lieu, la prestation versée par la Sécurité Sociale selon les dispositions prévues aux **conditions particulières**.

### **2. Assimilation**

S'agissant d'une incapacité permanente, le montant global visé ci-dessus est calculé compte tenu de la prestation prévue à l'article 3, par assimilation aux invalides de:

- **3<sup>e</sup> catégorie** : si le participant perçoit une majoration de rente pour assistance d'une tierce personne,
- **2<sup>e</sup> catégorie** : si le participant est réputé incapable de travailler par la Sécurité Sociale,
- **1<sup>re</sup> catégorie** : dans tous les autres cas.

### **3. Durée**

Le service de la prestation se poursuit pendant toute la durée d'indemnisation de la Sécurité Sociale, selon les modalités et dans les conditions de durée définies aux articles 2 et 3.

**Article 6. CONGE LEGAL DE MATERNITE**

Le montant de l'indemnité journalière, exprimée en pourcentage de la **360<sup>ème</sup>** partie de l'assiette de prestation, est fixé aux **conditions particulières**.

L'indemnité journalière est servie à compter du premier jour du congé légal de maternité. Elle est payable à réception des décomptes de la Sécurité sociale. Le service de cette indemnité est subordonné au maintien du versement des indemnités journalières de la Sécurité Sociale.

**Article 7. REVALORISATION**

Les prestations sont revalorisées en fonction de l'évolution de la valeur de l'indice de revalorisation défini **aux conditions particulières**, respectivement en vigueur à la date d'échéance et à la date d'arrêt de travail.

**Article 8. RESILIATION**

En cas de résiliation du contrat ou de la présente garantie, le service des prestations en cours de service se poursuit, sur la base de la prestation versée au titre de la dernière échéance précédant la résiliation.

**Article 9. REGLEMENT**

Les arrêts de travail doivent être déclarés à MACIF-MUTUALITE dans un délai maximum d'un mois après l'expiration de la franchise.

Le participant doit remettre à MACIF-MUTUALITE, par l'intermédiaire de l'organisme gestionnaire, toutes pièces justificatives, comprenant notamment :

- déclaration d'arrêt de travail remplie par le souscripteur et le participant,
- certificat du médecin traitant,
- décomptes et notifications de la Sécurité Sociale.

Lorsqu'un assuré ne justifie pas du nombre d'heures de travail nécessaire à l'ouverture des droits auprès de la Sécurité Sociale, MACIF-MUTUALITE détermine sa prestation comme si le participant avait bénéficié des prestations correspondantes de la Sécurité Sociale.

Pendant toute la durée du contrat de travail liant le participant au souscripteur, les prestations dues par MACIF-MUTUALITE sont versées au souscripteur ; après rupture du contrat de travail elles sont réglées au participant.

**Article 10. EXCLUSIONS**

**Sont exclus de la garantie l'incapacité de travail ou l'invalidité permanente résultant :**

- **du fait volontaire ou intentionnel du participant, de tentative de suicide,**
- **de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de rixe, d'actes de terrorisme dans lesquels le participant a pris une part active, étant précisé que les cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger sont garantis,**
- **de la transmutation du noyau de l'atome.**