

---

## NOTICE D'INFORMATION

Régime de prévoyance obligatoire conventionnel  
Avenant n°23 du 15 janvier 2014



Votre centre de gestion :

**Humanis**

TSA 50023 - 59049 Lille Cedex  
Tél. 09 70 82 04 61 APPEL NON SURTAXÉ

# SOMMAIRE

Avant-propos .....	4
Introduction .....	4
Rappel concernant les prestations de la Sécurité sociale.....	4
Les bénéficiaires des garanties.....	5
Les taux de cotisation .....	5
<b>LES PRESTATIONS DU REGIME DE PREVOYANCE .....</b>	<b>5</b>
<b>I. LA GARANTIE INCAPACITE DE TRAVAIL .....</b>	<b>5</b>
1.1. Montant de la prestation.....	5
1.2. Point de départ de la prestation .....	5
1.3. Versement de la prestation .....	6
1.4. Cessation de la prestation.....	6
1.5. Limitation des prestations.....	6
1.6. Revalorisation des prestations.....	6
1.7. Résiliation ou non renouvellement de la désignation de l'organisme.....	6
1.8. Exclusions .....	6
1.9. Pièces justificatives à fournir.....	6
<b>II. LA GARANTIE INVALIDITE .....</b>	<b>7</b>
2.1. Montant de la prestation.....	7
2.2. Point de départ de la prestation .....	7
2.3. Versement de la prestation .....	7
2.4. Cessation de la prestation.....	7
2.5. Revalorisation des prestations.....	7
2.6. Résiliation ou non renouvellement de l'organisme assureur .....	7
2.7. Exclusions .....	7
2.8. Pièces justificatives à fournir.....	8
<b>III. LES GARANTIES DECES .....</b>	<b>8</b>
<b>1. DECES .....</b>	<b>8</b>
1.1. Bénéficiaires de la prestation .....	8
1.2. Montant de la prestation en cas de décès toute cause .....	8
1.3. Montant de la prestation en cas de décès résultant d'un accident du travail ou de trajet ou d'une maladie professionnelle .....	8
1.4. Frais d'obsèques.....	9
<b>2. DOUBLE EFFET .....</b>	<b>9</b>
2.1. Montant de la prestation.....	9
2.2. Versement de la prestation .....	9
<b>3. INVALIDITE PERMANENTE ET ABSOLUE (IPA) .....</b>	<b>9</b>
3.1. Point de départ de la prestation .....	9
3.2. Montant de la prestation.....	9
3.3. Cessation de la prestation.....	9
3.4. Exclusions .....	9
3.5. Pièces justificatives à fournir.....	9
<b>4. RENTE EDUCATION OU DE CONJOINT .....</b>	<b>10</b>
4.1. Montant de la rente .....	10
4.2. Point de départ de la prestation .....	10
4.3. Versement de la prestation .....	10
4.4. Cessation de la prestation.....	10
4.5. Exclusions .....	10
4.6. Pièces justificatives à fournir.....	11
4.7. Dispositions spécifiques relatives aux garanties Décès et Rente éducation ou rente de conjoint .....	11

<b>IV. LE MAINTIEN DES GARANTIES APRES LA RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL.....</b>	<b>11</b>
1. Conditions au maintien de l'affiliation .....	11
2. Effet et durée du maintien de l'affiliation .....	11
3. Obligations déclaratives .....	12
4. Garanties .....	12
5. Financement .....	12
<b>V. DISPOSITIONS GENERALES .....</b>	<b>12</b>
1. Limitation des prestations .....	12
2. Contrôle médical .....	12
3. Subrogation .....	12
4. Forclusion et Prescription .....	13
<b>VI. DEFINITION DE CERTAINES NOTIONS .....</b>	<b>13</b>
1. Salaire de référence .....	13
2. Définition du conjoint .....	13
3. Conjoint non participant au régime (pour la garantie double effet en cas de décès) .....	13
4. Accident du travail du trajet ou maladie professionnelle .....	13
5. Enfants à charge .....	14
6. Invalidité .....	14
7. Invalidité permanente et absolue .....	14
<b>VII. RECAPITULATIF DES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR POUR TOUTE DEMANDE DE PRESTATIONS .....</b>	<b>15</b>

## AVANT PROPOS

La présente notice d'information remise à chaque salarié a pour objet de définir les garanties du régime, leurs conditions d'application ainsi que le montant des cotisations.

Chaque salarié peut s'informer auprès de la direction de son entreprise ou auprès des délégués du personnel pour connaître le contenu complet du régime de prévoyance.

Humanis Prévoyance et l'OCIRP qui assurent les garanties du régime de prévoyance sont des institutions de prévoyance soumises au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution). Le centre de gestion dont vous dépendez sera votre interlocuteur sur toutes les questions relatives à la gestion du régime de prévoyance.

## INTRODUCTION

La branche professionnelle de l'Enseignement Privé Hors Contrat a désigné deux unions d'institutions de prévoyance pour garantir le régime de prévoyance :

- Humanis Prévoyance, assureur des garanties Incapacité de travail, Invalidité, Décès ;
- l'OCIRP, assureur de la garantie Rente éducation.

Cette désignation permet une mutualisation des risques au sein de la profession et organise une solidarité entre les entreprises adhérentes. Elle permet, en outre, un suivi paritaire des évolutions du régime de prévoyance.

L'OCIRP a délégué à son institution membre (Humanis Prévoyance) les opérations relatives à l'appel des cotisations, au versement des prestations ainsi que la transmission d'informations de toute nature.

## RAPPEL CONCERNANT LES PRESTATIONS DE LA SECURITE SOCIALE

### Les conditions d'attribution

Pour pouvoir bénéficier des prestations en espèces de l'assurance maladie, les salariés doivent justifier d'un nombre minimum d'heures de travail au cours des 12 mois civils et/ou du trimestre précédant l'évènement, ou d'un montant minimum de cotisations, voire d'une durée suffisante d'immatriculation.

A défaut de remplir ces conditions, le salarié n'a pas droit aux prestations en espèces de la Sécurité sociale et il sera qualifié pour les besoins de la présente notice comme « salarié n'ayant pas droit à indemnisation auprès de la Sécurité sociale ».

### Les prestations

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie ou à un accident de la vie privée, la Sécurité sociale verse des indemnités journalières à partir du 4<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail et jusqu'à :

- la reprise du travail
- la liquidation de la retraite
- la mise en invalidité
- et au maximum pendant 3 ans.

Montant de la prestation : 50% du salaire brut moyen inférieur ou égal au plafond mensuel de la Sécurité sociale<sup>1</sup> calculé sur la moyenne des salaires des 3 mois précédant l'arrêt de travail. Ce montant est porté à 66,66% à compter du 31<sup>e</sup> jour d'arrêt continu si l'assuré a 3 enfants à charge.

A compter du 1<sup>er</sup> du jour du 7<sup>e</sup> mois de perception ininterrompue des indemnités journalières, celles-ci sont portées respectivement à 51,49% et 68,66% (si enfant à charge).

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie ou à un accident d'ordre professionnel, la Sécurité sociale verse des indemnités journalières à partir du lendemain du jour d'arrêt de travail et jusqu'à la reprise de l'activité professionnelle ou la consolidation de la maladie ou de la blessure.

Montant : 60% du salaire brut du mois précédant l'arrêt de travail pendant 28 jours, puis 80% du salaire à compter du 29<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail continu.

En cas d'invalidité consécutive à une maladie ou à un accident de la vie courante, la Sécurité sociale verse une rente en cas de reconnaissance de l'état d'invalidité. Cette rente est versée jusqu'à 60 ans.

---

<sup>1</sup> Plafond mensuel de la Sécurité Sociale 2015 : 3 170€

Montant de la prestation : Il est fixé selon la catégorie d'invalidité reconnue par la Sécurité sociale :

- 30% du salaire annuel moyen brut plafonné en 1ère catégorie d'invalidité
- 50% du salaire annuel moyen brut plafonné en 2e catégorie d'invalidité
- 50% du salaire annuel moyen brut plafonné, plus une majoration pour tierce personne en 3e catégorie d'invalidité.

En cas d'invalidité consécutive à une maladie ou à un accident professionnel, la Sécurité sociale verse une pension d'incapacité viagère pour réparation du préjudice subi dont le montant est fonction du taux d'incapacité.

En cas de décès consécutif à une maladie ou à un accident de la vie courante ou d'ordre professionnel, la Sécurité sociale verse au bénéficiaire un capital dont le montant est égal à 3 mois de salaire brut plafonné. Une rente de conjoint ou d'orphelin peut être versée en cas de décès consécutif à une maladie ou à un accident d'ordre professionnel.

## **LES BÉNÉFICIAIRES DES GARANTIES**

Les bénéficiaires des garanties du régime de prévoyance sont l'ensemble des salariés non cadres et cadres des entreprises relevant de la branche de l'enseignement privé hors contrat, présents à l'effectif au jour ou à compter de la mise en place du régime de prévoyance.

La notion de salarié s'entend pour tous les bénéficiaires d'un contrat de travail, qu'il soit à durée déterminée ou à durée indéterminée. La notion de salarié présent à l'effectif comprend tous les salariés présents au travail, ou dont la suspension du contrat de travail prévue par le Code du travail donne lieu à un maintien de salaire partiel ou total par l'employeur ou au versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur.

En outre, les garanties bénéficient également aux salariés dont le contrat de travail est rompu dans les conditions déterminées au point IV de la présente notice intitulé « Maintien des garanties après la rupture du contrat de travail ».

## **LES TAUX DE COTISATION**

Les cotisations du régime de prévoyance sont assises sur la masse salariale brute de l'ensemble du personnel des entreprises adhérentes, quels que soient leur ancienneté et le nombre d'heures de travail effectuées.

## **LES PRESTATIONS DU REGIME DE PREVOYANCE**

### **I. LA GARANTIE INCAPACITE DE TRAVAIL**

---

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie de la vie courante ou un accident professionnel ou non, pris en charge ou non par la Sécurité sociale (cas des moins de 200 heures par trimestre non pris en compte par la Sécurité sociale), il sera versé aux salariés des indemnités journalières complémentaires.

#### **1.1. MONTANT DE LA PRESTATION**

Le montant des indemnités journalières complémentaires, y compris les indemnités journalières brutes versées par la Sécurité sociale (restituées de manière théorique pour les salariés n'effectuant pas 200 heures par trimestre) s'élève à **80%** du salaire brut.

#### **1.2. POINT DE DEPART DE LA PRESTATION**

Les salariés ayant une ancienneté d'un an dans l'établissement, bénéficient du versement des indemnités journalières complémentaires en relais aux obligations de maintien de salaire telles que définies au titre V de la Convention Collective Nationale de l'Enseignement Privé Hors Contrat et par la loi et les textes qui en découlent.

Les salariés ayant moins d'un an d'ancienneté dans l'établissement et les salariés effectuant moins de 200 heures de travail par trimestre ou n'ayant pas réglé un montant de cotisation suffisant pour ouvrir droit aux prestations de la Sécurité sociale, bénéficient du versement des indemnités journalières complémentaires à compter du **4e** jour d'arrêt de travail sous réserve que celui-ci soit supérieur à 20 jours continus.

### **1.3. VERSEMENT DE LA PRESTATION**

Elle est versée au fur et à mesure de la présentation des décomptes de versement en espèces de la Sécurité sociale, et sur production des justificatifs définis dans le tableau récapitulatif des pièces à fournir.

Pour les salariés n'ayant pas droit à indemnisation auprès de la Sécurité sociale, elle est versée dès notification de l'arrêt de travail signé par le médecin traitant et l'attestation de non prise en charge émanant de la Sécurité sociale.

La poursuite du versement de la prestation dans le temps est décidée et contrôlée par le médecin conseil d'Humanis Prévoyance.

### **1.4. CESSATION DE LA PRESTATION**

Le versement des indemnités journalières complémentaires cesse :

- Au jour de la reprise du travail ;
- Au jour où la Sécurité sociale cesse de verser les indemnités journalières,
- Au jour d'entrée en jouissance:
  - d'une pension d'invalidité de Sécurité sociale ;
  - d'une pension de vieillesse de Sécurité sociale ;
- Et au plus tard au 1095e jour d'arrêt de travail.

En tout état de cause, Humanis Prévoyance se réserve le droit de faire procéder aux visites médicales, contrôles et enquêtes qu'il jugerait utiles pour se prononcer sur l'ouverture ou la continuation du service des prestations.

### **1.5. LIMITATION DES PRESTATIONS**

Dans tous les cas, le cumul des prestations versées (indemnités journalières, rentes, allocations chômage, salaire partiel...) ne peut excéder 100% du salaire net d'activité.

### **1.6. REVALORISATION DES PRESTATIONS**

Les prestations sont revalorisées selon l'indice du point ARRCO/AGIRC avec les mêmes dates d'effet.

### **1.7. RESILIATION OU NON RENOUVELLEMENT DE LA DESIGNATION DE L'ORGANISME**

Les prestations dues ou en cours de versement sont servies à leur niveau atteint à la date d'effet de la résiliation.

### **1.8. EXCLUSIONS**

**Sont exclus de la garantie incapacité :**

- **Les accidents et maladies qui sont le fait volontaire du bénéficiaire de l'adhésion et ceux qui résultent de tentatives de suicide, mutilations volontaires**
- **Les conséquences de guerre civile ou étrangère, d'insurrection, d'émeute, de complot, de grève ou de mouvement populaire**
- **Les accidents et maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, tels que par exemple : la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération des particules atomiques**
- **Les accidents et maladies consécutifs à la pratique de tous sports aériens et de compétitions nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur**
- **Le congé légal de maternité**

### **1.9. PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR**

En cas d'incapacité de travail, les pièces suivantes sont à fournir pour toute demande de prestations :

- Relevé d'identité bancaire de l'employeur, du salarié ou du bénéficiaire selon les cas
- Bulletins de salaire des 12 mois précédant le début de l'arrêt de travail
- Demande d'indemnités journalières complémentaires signée par l'employeur
- Notification d'attribution des indemnités journalières d'incapacité par la Sécurité Sociale
- Décompte des prestations en espèces émanant de la Sécurité Sociale
- Arrêt de travail signé par le médecin traitant et l'attestation de non prise en charge émanant de la Sécurité sociale

## **II. LA GARANTIE INVALIDITE**

---

Dès la reconnaissance par la Sécurité sociale (ou par le médecin conseil d'Humanis Prévoyance pour les salariés effectuant moins de 200 heures de travail par trimestre, ou n'ayant pas réglé un montant de cotisation suffisant pour ouvrir droit aux prestations de la Sécurité sociale) de l'état d'invalidité, telle que définie à l'article L341-4 du code de la Sécurité sociale, ou d'incapacité permanente professionnelle d'un taux supérieur ou égal à 66% en application de l'article L.434-2 alinéa 1er du code de la Sécurité sociale, de l'assuré, Humanis Prévoyance verse une rente complémentaire à celle servie par la Sécurité sociale afin de compenser la perte de salaire.

### **2.1. MONTANT DE LA PRESTATION**

Le montant, y compris les prestations brutes de la Sécurité sociale (reconstitué de manière théorique pour le personnel effectuant moins de 200 heures de travail par trimestre ou n'ayant pas réglé un montant de cotisation suffisant pour ouvrir droit aux prestations de la Sécurité sociale), ainsi que l'éventuel salaire à temps partiel, est défini comme suit :

- **En cas d'invalidité de 1ère catégorie Sécurité sociale** : 80% du salaire brut de référence.
- **En cas d'invalidité de 2e et 3e catégorie Sécurité sociale ou d'incapacité permanente professionnelle d'un taux égal ou supérieur à 66%** : 80% du salaire brut de référence.

Le total des prestations ne peut être supérieur au salaire net que le salarié aurait perçu s'il avait travaillé normalement.

En tout état de cause, Humanis Prévoyance se réserve le droit de faire procéder aux visites médicales et contrôles qu'il jugerait utiles pour se prononcer sur l'ouverture ou la continuation du service des prestations.

### **2.2. POINT DE DEPART DE LA PRESTATION**

La rente est versée à compter de la date de reconnaissance de l'état d'invalidité par la Sécurité sociale, ou par le médecin conseil d'Humanis Prévoyance pour les salariés effectuant moins de 200 heures de travail par trimestre, ou n'ayant pas réglé un montant de cotisation suffisant pour ouvrir droit aux prestations de la Sécurité sociale.

### **2.3. VERSEMENT DE LA PRESTATION**

La rente d'invalidité est versée trimestriellement à terme échu, ou, le cas échéant, selon la même périodicité que le versement par la Sécurité sociale des pensions d'invalidité.

### **2.4. CESSATION DE LA PRESTATION**

La prestation est versée jusqu'à :

- la date de cessation de versement de la rente par la Sécurité sociale ;
- la date de liquidation de la pension vieillesse ;
- au jour du décès de l'assuré.

### **2.5. REVALORISATION DES PRESTATIONS**

Les prestations sont revalorisées selon l'indice du point ARRCO/AGIRC avec les mêmes dates d'effet.

### **2.6. RESILIATION OU NON RENOUVELLEMENT DE L'ORGANISME ASSUREUR**

Les prestations dues ou en cours de versement sont servies à leur niveau atteint à la date d'effet de la résiliation.

### **2.7. EXCLUSIONS**

**Sont exclus de la garantie invalidité :**

- **Les accidents et maladies qui sont le fait volontaire du bénéficiaire de l'adhésion et ceux qui résultent de tentatives de suicide, mutilations volontaires**
- **Les conséquences de guerre civile ou étrangère, d'insurrection, d'émeute, de complot, de grève ou de mouvement populaire**
- **Les accidents et maladies dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de chaleur ou de radiations provenant d'une transmutation du noyau de l'atome, tels que par exemple : la fission, la fusion, la radioactivité, ou du fait de radiations provoquées par l'accélération des particules atomiques**
- **Les accidents et maladies consécutifs à la pratique de tous sports aériens et de compétitions nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur**
- **Le congé légal de maternité**

## 2.8. PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

En cas d'invalidité, les pièces justificatives suivantes sont à fournir :

- Relevé d'identité bancaire de l'employeur, du salarié ou du bénéficiaire selon les cas
- Bulletins de salaire des 12 mois précédant le début de l'arrêt de travail
- Notification d'attribution de la pension d'invalidité par la Sécurité sociale
- Demande de rente signée par l'employeur

## III LES GARANTIE DÉCÈS

---

### 1. DÉCÈS

En cas de décès d'un salarié avant son départ à la retraite, il sera versé aux bénéficiaires un capital dont le montant est fixé ci-après.

#### 1.1. BÉNÉFICIAIRES DE LA PRESTATION

Le salarié peut désigner le ou les bénéficiaires de son choix au moyen d'un document intitulé « Désignation de bénéficiaire », disponible auprès de son employeur. Le salarié a la possibilité de modifier cette désignation, à tout moment, par lettre recommandée adressée à son centre de gestion, notamment en cas de changement de situation familiale.

Le capital décès est versé :

- **Au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par le salarié**
- **A défaut de bénéficiaire désigné**
  - Au conjoint<sup>2</sup>,
  - A défaut, aux enfants légitimes, reconnus ou adoptifs du salarié par parts égales entre eux
  - A défaut de tous les susnommés, le capital revient aux héritiers selon les règles de dévolution successorale.

**En cas d'invalidité permanente absolue, le capital décès est versé au salarié lui-même.**

#### 1.2. MONTANT DE LA PRESTATION EN CAS DE DECES TOUTE CAUSE

Le montant du capital Décès s'élève à :

- **Capital de base** : 200% du salaire de référence
- **Majoration par enfant à charge** : 50% du salaire de référence

Une garantie supplémentaire aux dispositions précédentes est prévue, elle s'élève à :

- 100% du salaire de référence limité à la tranche A sans majoration pour enfant à charge<sup>3</sup>

#### 1.3. MONTANT DE LA PRESTATION EN CAS DE DECES RESULTANT D'UN ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE TRAJET OU D'UNE MALADIE PROFESSIONNELLE

Le montant du capital Décès s'élève à :

- **Capital de base** : 400% du salaire de référence
- **Majoration par enfant à charge** : 100% du salaire de référence

Une garantie supplémentaire aux dispositions précédentes est prévue, elle s'élève à :

- 200% du salaire de référence limité à la tranche A sans majoration pour enfant à charge<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> La définition du conjoint est mentionnée à l'article « dispositions générales » de la présente notice

<sup>3</sup> La définition d'enfant à charge est mentionnée à l'article « dispositions générales » de la présente notice



#### **1.4. FRAIS D'OBSÈQUES**

Lors du décès du salarié, de son conjoint ou de l'un de ses enfants à charge, il est versé à la personne ayant acquitté les frais d'obsèques un capital d'un montant égal à un plafond mensuel de Sécurité sociale en vigueur à la date du décès.

## **2. DOUBLE EFFET**

Le décès postérieur ou simultané du conjoint non participant<sup>4</sup> de l'assuré, entraîne le versement du capital défini à l'article III-1.2 de la présente notice d'information au profit des enfants encore à charge à la date de son décès.

### **2.1. MONTANT DE LA PRESTATION**

Le capital versé aux enfants à charge est égal à 100% du capital décès toute cause.

### **2.2. VERSEMENT DE LA PRESTATION**

Le capital est versé en une seule fois à réception des pièces justificatives.

## **3. INVALIDITE PERMANENTE ET ABSOLUE (IPA)**

L'invalidité permanente et absolue (classement en 3e catégorie reconnue par la Sécurité sociale ou par le médecin conseil) est assimilée au décès et donne lieu au versement du capital par anticipation.

### **3.1. POINT DE DEPART DE LA PRESTATION**

Le capital décès est versé par anticipation dès la reconnaissance par la Sécurité sociale de l'état d'invalidité permanente et absolue (classement en 3e catégorie par la Sécurité sociale) de l'assuré, avant son départ à la retraite.

### **3.2. MONTANT DE LA PRESTATION**

Le salarié classé en invalidité 3e catégorie par la Sécurité sociale a la possibilité de demander à l'organisme assureur le versement du capital décès par anticipation.

### **3.3. CESSATION DE LA PRESTATION**

La garantie prend fin par le versement du capital décès par anticipation. **Le versement du capital décès par anticipation met fin à la garantie décès. Ainsi, lors du décès postérieur de l'assuré il n'y pas de versement du capital décès.**

### **3.4. EXCLUSIONS**

**Sont exclues de la garantie Décès toute cause les conséquences :**

- **du suicide ou du fait intentionnel de l'assuré dans la première année d'assurance**

**Sont exclues de la garantie Décès résultant d'un accident du travail ou de trajet ou d'une maladie professionnelle les conséquences relevant :**

- **des faits intentionnellement causés ou provoqués par l'assuré ou les bénéficiaires**
- **de guerre civile et étrangère, d'attentat, d'émeute, d'insurrection, d'acte de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels que soient les protagonistes, dès lors que l'assuré y prend une part active**
- **de l'usage de stupéfiants, lorsqu'ils n'entrent pas dans le cadre d'un traitement médicalement prescrit, l'état d'alcoolémie supérieur au taux légal de tolérance**

### **3.5. PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR**

En cas de décès ou d'invalidité permanente et absolue, les pièces justificatives suivantes sont à fournir :

- Bulletin de salaire des 12 mois précédant le décès
- Relevé d'identité bancaire du bénéficiaire et justifications utiles de son identité, qualité et adresse
- Titre de pension d'invalidité de 3e catégorie ou de rente d'accident du travail ayant donné lieu à l'attribution d'une majoration pour tierce personne, émis par la Sécurité sociale

---

<sup>4</sup>La définition du conjoint non participant est mentionnée à l'article « dispositions générales » de la présente notice

- Demande d'invalidité permanente et absolue signée par l'employeur
- Demande de capital décès signée par l'employeur
- Certificat de décès accompagné, le cas échéant, d'un certificat médical indiquant si le décès est dû à une cause naturelle ou à un accident du travail ou de trajet ou d'une maladie professionnelle
- Extrait de l'acte de naissance avec mentions en marge relatives à la filiation
- Un certificat d'hérédité, s'il s'agit d'un salarié célibataire sans enfant
- En cas de mariage : extrait de l'acte de mariage
- Pièce justifiant de la qualité d'enfant à charge et, le cas échéant, de la situation d'orphelin
- Copie certifiée conforme du jugement de tutelle nommant le représentant légal des enfants
- Toute autre pièce ou justificatif mentionné sur le formulaire de demande de rente ou de capital décès (photocopie du livret de famille, ...)

#### **4. RENTE EDUCATION OU DE CONJOINT**

En cas de décès ou d'invalidité permanente et absolue (IPA 3e catégorie) du salarié, il est versé au profit de chaque enfant à charge<sup>5</sup> une rente temporaire dont le montant est déterminé ci-après. La garantie rente éducation est assurée par l'OCIRP (Organisme Commun des Institutions de Rente et de Prévoyance).

##### **4.1. MONTANT DE LA RENTE**

La rente éducation temporaire est égale à :

- **6%** du salaire annuel de référence par enfant âgé de **moins de 6 ans**
- **9%** du salaire annuel de référence par enfant âgé de **6 ans à 16 ans**
- **15%** du salaire annuel de référence par enfant âgé de **plus de 16 ans et ce jusqu'à 18 ans ou 25 ans** (en cas de poursuite d'études).

Lorsqu'à la date du décès du salarié ou de son classement en invalidité permanente et absolue, celui-ci n'a pas ou plus d'enfants à charge une rente temporaire est versée à son conjoint<sup>6</sup>.

Le montant de la rente temporaire de conjoint est égale à :

- **10%** du salaire de référence. Elle est versée pendant une période de 5 années

##### **4.2. POINT DE DEPART DE LA PRESTATION**

Il est fixé au 1er jour du mois civil suivant le décès ou du mois qui suit la reconnaissance de l'invalidité permanente et absolue.

Le point de départ est fixé au 1er jour suivant la date de réception de la demande si celle-ci est présentée plus d'un an après le décès ou l'invalidité permanente et absolue.

##### **4.3. VERSEMENT DE LA PRESTATION**

La rente est versée trimestriellement et à terme d'avance.

##### **4.4. CESSATION DE LA PRESTATION**

Le versement de la rente éducation cesse au plus tard à la fin du trimestre civil au cours duquel l'enfant perd sa qualité d'enfant à charge. En tout état de cause, le service de la rente prend fin au jour du décès du bénéficiaire.

##### **4.5. EXCLUSIONS**

**Sont exclus de la garantie Rente éducation ou de conjoint :**

- **Le décès survenu à la suite des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation de noyaux d'atomes**
- **Le décès lorsque le bénéficiaire a commis ou fait commettre un meurtre sur la personne du participant et a été condamné pour ces faits**
- **Le décès survenu en cas de guerre civile ou étrangère, dès lors que le salarié y prend une part active**

<sup>5</sup> La définition d'enfants à charge est mentionnée à l'article « dispositions générales » de la présente notice

<sup>6</sup> La définition du conjoint est mentionnée à l'article « dispositions générales » de la présente notice

#### 4.6. PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

Le versement de la rente éducation est subordonné à la fourniture des pièces suivantes :

- Bulletins de salaire des 12 mois précédant le début de l'arrêt de travail ou le décès
- Relevé d'identité bancaire de l'employeur, du salarié ou du bénéficiaire selon les cas et justifications utiles de leur identité, qualité et adresse
- Demande de rente signée par l'employeur
- Titre de pension d'invalidité de 3e catégorie ou de rente d'accident du travail ayant donné lieu à l'attribution d'une majoration pour tierce personne, émis par la Sécurité sociale
- Certificat de décès accompagné, le cas échéant, d'un certificat médical indiquant si le décès est dû à une cause naturelle ou à un accident
- Extrait de l'acte de naissance avec mentions en marge relatives à la filiation
- En cas de mariage : extrait de l'acte de mariage
- Pièce justifiant de la qualité d'enfant à charge et, le cas échéant, de la situation d'orphelin
- Copie certifiée conforme du jugement de tutelle nommant le représentant légal des enfants,
- Au 1er janvier de chaque année, certificat de scolarité
- Toute autre pièce ou justificatif mentionné sur le formulaire de demande de rente ou de capital décès (photocopie du livret de famille, ...).

#### 4.7. DISPOSITIONS SPECIFIQUES RELATIVES AUX GARANTIES DECES ET RENTE EDUCATION OU RENTE DE CONJOINT

A l'issue d'un contrat à durée déterminée ou indéterminée, et au maximum dans les 10 jours ouvrables suivant la rupture du contrat de travail, les anciens salariés ne bénéficiant pas des dispositions de l'article 14 de l'ANI du 11 janvier 2008, peuvent demander le bénéfice des dispositions suivantes : pendant une période maximum de 12 mois sans reprise d'activité, à compter de la date de fin du contrat de travail, les garanties décès et de rente éducation ou rente de conjoint du régime peuvent être maintenues moyennant une cotisation personnelle de l'intéressé. Cette cotisation sera fixée selon un barème correspondant à une adhésion facultative.

Les salariés en congé parental bénéficient également des dispositions ci-dessus.

### IV. LE MAINTIEN DES GARANTIES APRES LA RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL

---

#### 1. CONDITIONS AU MAINTIEN DE L'AFFILIATION

Sous réserve pour le participant d'être éligible à ce dispositif, l'affiliation et par conséquent les garanties dont profitait effectivement le participant sont maintenues en cas de cessation du contrat de travail du participant à condition que la cessation résulte d'un motif autre qu'un licenciement pour faute lourde et qu'elle ouvre droit à la prise en charge par le régime d'assurance chômage.

L'Institution tient à la disposition de l'employeur un formulaire type « Déclaration de portabilité » qu'elle devra lui retourner dûment renseigné et signé pour permettre le maintien de la couverture. A défaut, l'affiliation du participant cessera de plein droit à la date de cessation du contrat de travail.

Il incombe à l'employeur d'informer le participant du principe et de l'étendue du droit au maintien des garanties.

#### 2. EFFET ET DUREE DU MAINTIEN DE L'AFFILIATION

L'affiliation du participant est maintenue à compter du lendemain de la cessation du contrat de travail pour une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de celle de son dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez un même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au mois supérieur, **sans pouvoir excéder douze mois**.

En tout état de cause, l'affiliation du participant cesse de plein droit :

- à la date à laquelle il cesse définitivement et totalement de bénéficier des allocations du régime d'assurance chômage pendant la période de maintien de couverture (notamment en cas de reprise d'une activité professionnelle, de retraite, de radiation des listes du Pôle Emploi, de décès);
- en cas de manquement à son obligation de fourniture des justificatifs visée ci-après ;
- en cas de résiliation du contrat d'adhésion de l'entreprise.

La suspension des allocations du régime d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur le calcul de la durée du maintien des garanties qui ne sera pas prolongée d'autant.

### **3. OBLIGATIONS DECLARATIVES**

Le participant s'engage à fournir à l'Institution :

- à l'ouverture de la période de maintien des garanties, le justificatif initial de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage,
- mensuellement, l'attestation de paiement des allocations Chômage.

### **4. GARANTIES**

Le participant bénéficie des garanties au titre desquelles il était affilié lors de la cessation de son contrat de travail. Les garanties Incapacité temporaire de travail prévues à l'article L1226-1 du Code du Travail et celles prévues par toute autre convention ou accord collectif de travail dites « maintien de salaire » ne sont pas prises en charge par la portabilité.

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations reste constitué par le salaire défini pour chaque garantie, précédant la date de cessation du contrat de travail, à l'exclusion des sommes devenues exigibles du fait de la cessation du contrat de travail.

La désignation de Bénéficiaires en cas de décès éventuellement établie par le participant durant sa période d'activité demeure valide.

En cas d'incapacité temporaire de travail, le participant ne peut pas percevoir de prestations (tous organismes confondus) d'un montant supérieur à celui des allocations chômage nettes qu'il aurait perçues pour la même période. Le montant des indemnités journalières versé par l'Institution pourra être réduit en conséquence si cette limite est dépassée.

Il est instauré une franchise de 90 jours continus pour le participant bénéficiant du maintien de sa couverture Prévoyance.

En tout état de cause, les évolutions des garanties du contrat ainsi que la résiliation de celui-ci intervenant durant la période de portabilité sont opposables au participant. L'employeur s'engage à informer le participant de toute modification des garanties qui interviendrait au titre du contrat, notamment en lui remettant l'addenda modificatif de la notice d'information ou la nouvelle notice d'information établie par l'Institution.

### **5. FINANCEMENT**

Ce maintien est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations du contrat des salariés en activité.

## **V. DISPOSITIONS GENERALES**

---

### **1. LIMITATION DES PRESTATIONS**

En tout état de cause, les prestations du régime de prévoyance en cas d'incapacité, d'invalidité, cumulées à celles servies par la Sécurité Sociale (reconstituées de manière théorique pour les salariés n'ayant pas droit à indemnisation auprès de la Sécurité Sociale) et à l'éventuel salaire à temps partiel, ne peuvent conduire le salarié à percevoir plus que le salaire net à payer qu'il aurait perçu s'il avait continué à travailler.

### **2. CONTROLE MEDICAL**

Humanis prévoyance se réserve la possibilité de faire procéder aux visites médicales et contrôles qu'il jugerait utiles pour se prononcer sur l'ouverture ou la poursuite du service des prestations.

### **3. SUBROGATION**

En cas de paiement de prestations par l'organisme assureur à l'occasion d'un accident comportant un tiers responsable, l'organisme assureur est subrogé au salarié qui a bénéficié de ces prestations dans son action contre le tiers responsable dans

la limite des dépenses qu'il a supportées, conformément aux dispositions légales.

#### **4. FORCLUSION ET PRESCRIPTION**

**Toutes actions dérivant des garanties prévues par le régime sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.**

**Toutefois, ce délai ne court :**

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

**Lorsque l'action de l'entreprise contre l'organisme a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'entreprise ou a été indemnisé par cette dernière.**

**Toutefois, la prescription est portée à cinq ans en ce qui concerne l'incapacité de travail et elle est portée à dix ans pour la garantie décès lorsque le bénéficiaire n'est pas le participant.**

## **VI. DÉFINITION DE CERTAINES NOTIONS**

---

### **1. SALAIRE DE RÉFÉRENCE**

Le salaire de référence pris en compte pour le service des prestations est égal au salaire brut tranches A, B et C perçus au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail, le décès ou l'évènement ayant donné lieu à invalidité permanente et absolue, primes incluses.

### **2. DÉFINITION DU CONJOINT**

Il faut entendre par conjoint pour l'attribution de la rente temporaire de conjoint : **l'époux ou l'épouse du participant, non divorcé(e) par un jugement définitif mais aussi par assimilation :**

- le concubin lorsque à la date du décès du participant le concubinage était notoire et permanent à savoir qu'il peut être justifié d'une communauté de vie d'au moins deux ans. Les concubins ne doivent pas être par ailleurs mariés ou pacsés avec un tiers.
- le partenaire auquel le participant est lié par un pacte civil de solidarité conclu depuis au moins deux ans à la date du décès du participant.

En cas de naissance ou d'adoption dans le couple concubin ou lié par un pacs, le délai de deux ans de vie commune n'est pas exigé.

### **3. CONJOINT NON PARTICIPANT AU RÉGIME (POUR LA GARANTIE DOUBLE EFFET EN CAS DE DÉCÈS)**

Le conjoint non participant au régime de prévoyance est le conjoint qui n'exerce pas d'activité salariée dans un établissement relevant du champ d'application de la branche de l'enseignement privé hors contrat.

### **4. ACCIDENT DU TRAVAIL, DU TRAJET OU MALADIE PROFESSIONNELLE**

**Est un accident du travail**, l'accident survenu dans les conditions posées par l'article L 411-1 du code de la Sécurité sociale à savoir : « est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise »

**Est un accident de trajet**, l'accident survenu dans les conditions du 1° et 2° de l'article L 411-2 du Code de la sécurité Sociale à savoir : l'accident survenu pendant « le trajet d'aller et de retour entre :

1°) la résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le travailleur se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu du travail. Ce trajet peut ne pas être le plus direct lorsque le détour effectué est rendu nécessaire dans le cadre d'un covoiturage régulier

2°) le lieu du travail et le restaurant, la cantine ou, d'une manière plus générale, le lieu où le travailleur prend habituellement ses repas, et dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendant de l'emploi ».

**Sont considérées comme maladies professionnelles** les maladies répondant aux exigences de l'article L 461-1 du Code de la sécurité sociale et notamment celles prévues à l'alinéa 2 de cet article à savoir : « Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau »

## **5. ENFANT À CHARGE**

Indépendamment de la législation fiscale, est considéré à charge du participant l'enfant légitime, naturel, ou adoptif du participant :

- Jusqu'à son 18<sup>e</sup> anniversaire, sans condition
- Jusqu'à son 26<sup>e</sup> anniversaire, sous condition, soit :
  - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel
  - d'être en apprentissage
  - de poursuivre une formation professionnelle en alternance
  - d'être reconnu invalide de deuxième ou troisième catégorie

## **6. INVALIDITÉ**

C'est la réduction d'au moins 2/3 de la capacité de travail ou de gain, reconnue par la Sécurité sociale et entraînant le classement dans l'une des catégories d'invalides visées à l'article L 341-4 du Code de la Sécurité sociale :

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

## **7. INVALIDITÉ PERMANENTE ET ABSOLUE**

Il faut entendre par invalidité permanente et absolue, l'invalidité 3<sup>e</sup> catégorie définie à l'article L 341-4 du Code de la Sécurité sociale : «Invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession sont, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie».

**VII. PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR POUR TOUTE DEMANDE DE PRESTATIONS**

<b>DOCUMENTS A FOURNIR</b>	<b>INCAPACITÉ DE TRAVAIL</b>	<b>RENTES INVALIDITÉ IPP</b>	<b>DÉCÈS I.P.A.</b>	<b>RENTE EDUCATION OU DE CONJOINT</b>
Bulletins de salaire des 12 mois précédant le début de l'arrêt de travail ou le décès	•	•	•	•
Relevé d'identité bancaire de l'employeur, du salarié ou du bénéficiaire selon les cas et justifications utiles de leur identité, qualité et adresse	•	•	•	•
Demande d'indemnités journalières complémentaires signée par l'employeur	•			
Notification d'attribution de la pension d'invalidité par la Sécurité sociale		•		
Décompte des prestations en espèces émanant de la Sécurité sociale	•			
Arrêt de travail signé par le médecin traitant et l'attestation de non prise en charge émanant de la Sécurité sociale	•			
Demande de rente signée par l'employeur		•		•
Titre de pension d'invalidité de 3ème catégorie ou de rente d'accident du travail ayant donné lieu à l'attribution d'une majoration pour tierce personne, émis par la Sécurité sociale			•	•
Demande de capital décès ou d'invalidité permanente et absolue signée par l'employeur			•	
Certificat de décès accompagné, le cas échéant, d'un certificat médical indiquant si le décès est dû à une cause naturelle ou à un accident			•	•
Extrait de l'acte de naissance avec mentions en marge relatives à la filiation			•	•
Un certificat d'hérédité, s'il s'agit d'un salarié célibataire sans enfant			•	
En cas de mariage : extrait de l'acte de mariage			•	•
Pièce justifiant de la qualité d'enfant à charge et, le cas échéant, de la situation d'orphelin			•	•
Copie certifiée conforme du jugement de tutelle nommant le représentant légal des enfants			•	•
Au 1er janvier de chaque année, certificat de scolarité				•
Toute autre pièce ou justificatif mentionné sur le formulaire de demande de rente ou de capital décès( photocopie du livret de famille, ...)			•	•

Humanis Prévoyance se réserve le droit de réclamer toute autre pièce justificative nécessaire à l'instruction du dossier de règlement.

