

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.

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.



Institution de prévoyance régie par le Titre III du Livre IX du code de la Sécurité sociale, agréée par arrêté ministériel, 4/14 rue Ferrus, CS 80042, 75683 PARIS CEDEX 14 - inscrite au répertoire SIREN sous le n°414 696 013, soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution sis 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

ENSEMBLE PROTECTION SOCIALE (EPS), n'est pas votre organisme assureur.
EPS regroupe les moyens communs à la CGP et à BPCE MUTUELLE.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

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 ?

Capitaux en déshérence

4ème partie : Contestations – Subrogation – Prescription

- Réclamations – Médiation
- Subrogation
- Prescription
- ACPR
- Comment sont traitées mes données personnelles ?
- Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme
- Lutte contre la fraude

5ème partie : Exclusions et déchéance

- Exclusions
- Déchéance

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

Descriptif de garanties

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

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 au sens de l'article 515-1 du code civil ;
- 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** : 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.

ENFANTS (pour le versement du capital décès supplémentaire et de la rente d'orphelin) : les enfants du participant (légitimes, adoptés ou reconnus), nés viables ou à naître, âgés de moins de 25 ans à la date du décès du participant. 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), nés viables ou à naître, âgés de moins de 25 ans au moment du décès. 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 %.

ENTREPRISE ADHERENTE : Personne morale qui adhère au Règlement de prévoyance au profit de son personnel.

HOLD-UP :

Agression à main armée en relation avec l'exercice de la profession du participant et intervenue dans la période de couverture de la CGP et justifiée par tout document émanant d'une autorité compétente (rapport de police, gendarmerie, etc.) et d'une attestation de l'employeur justifiant de la présence du participant dans les locaux.

INCAPACITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE DE TRAVAIL : est considéré en incapacité permanente, le salarié qui suite à une maladie professionnelle ou d'un Accident de travail et après consolidation de son état, se trouve dans l'impossibilité physique, totale ou partielle constatée médicalement et reconnue par le Régime Obligatoire, de se livrer à l'exercice normal de sa profession ou d'une profession similaire lui procurant une rémunération équivalente.

S'il est reconnu inapte à toute activité alors il est considéré en incapacité permanente totale.

Lorsque le salarié est dans la capacité d'exercer une activité professionnelle il est considéré en incapacité permanente partielle. Dans ce cas, la CGP n'intervient pas.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE OU PARTIELLE DE TRAVAIL

Incapacité temporaire totale de travail (ITT) :

Est considéré en état d'Incapacité temporaire totale de travail le salarié qui, suite à une maladie professionnelle ou non, ou à un Accident du travail ou non, se trouve temporairement inapte à l'exercice de son activité professionnelle et qui perçoit des indemnités journalières du Régime Obligatoire.

Incapacité temporaire partielle de travail (ITP) :

Est considéré en état d'Incapacité temporaire partielle de travail, le salarié qui exerce une activité partielle et perçoit des indemnités journalières du Régime Obligatoire.

INDEMNITES JOURNALIERES : lorsqu'un salarié est placé en incapacité de travail, il perçoit des indemnités journalières versées par le Régime obligatoire qui ont vocation à compenser la perte de revenus.

La CGP verse une allocation journalière, qui complète ces indemnités journalières, ainsi que le maintien de salaire versé par l'employeur.

INVALIDITE : une personne est placée en invalidité lorsque sa capacité de travail et de gain est réduite d'au moins 2/3, à la suite d'un accident ou d'une maladie d'origine non professionnelle.

Il existe 3 catégories d'invalidité :

- 1^{ère} catégorie : la personne est capable d'exercer une activité rémunérée mais sa capacité de gain est réduite de plus de 2/3 ;
- 2^{ème} catégorie : la personne est incapable d'exercer une profession quelconque ;
- 3^{ème} catégorie : la personne est incapable d'exercer une profession quelconque, et a par ailleurs besoin de l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courante.

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, au sens de l'article 515-1 du Code civil.

PASS / PMSS : Plafond Annuel de la Sécurité sociale / Plafond Mensuel de la Sécurité sociale

RENTE D'INVALIDITE : cette rente compense, en totalité ou en partie, la perte de revenus du salarié reconnu invalide par le Régime obligatoire. Cette rente complète la pension versée par le Régime obligatoire.

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.

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 du mois précédent la date du sinistre (cf. définition ci-dessus) ;
- la somme des éléments de rémunération brute à périodicité non mensuelle des douze mois précédents la date du sinistre.

Le SMB est égal à la somme de ces deux éléments, divisée par 12 et multipliée 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) ;

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

- 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). Les versements correspondant à une rémunération versée postérieurement à la date de rupture du contrat de travail, ne sont pas pris en compte pour la détermination du salaire brut de référence.

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

Lorsque à la suite de la rupture du contrat de travail, le dispositif de portabilité est mis en place, le salaire de référence retenu est celui précédent la date de rupture du contrat de travail.

Cas particulier des participants dont la suspension du contrat de travail est indemnisée :

Par dérogation aux dispositions prévues ci-dessus, les indemnités légales, le cas échéant complémentaires ou conventionnelles versées par l'employeur, ainsi que tout élément de la rémunération brute soumis à cotisations de Sécurité sociale versés pendant la période de suspension du contrat de travail donnant lieu à indemnisation sont également prises en compte, dans la base de calcul des prestations, dans les conditions définies ci-dessus.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

QUI ASSURE MES GARANTIES ?

La Caisse Générale de Prévoyance des Caisses d'Épargne (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.

1^{ère} 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'ÉPARGNE (CGP)

4/14 rue Ferrus, CS 80042,
75683 PARIS Cedex 14

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 de l'adhésion au Règlement Prévoyance ou en cas de suspension ou de résiliation de l'adhésion au Règlement Prévoyance 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 le Régime obligatoire verse une indemnité) des 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.

- 2. 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. Sauf s'il y a :

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

▪ Indemnisation en cours/sinistre antérieurs à la rupture

Vous bénéficiez d'un maintien des droits tout au long de la période d'indemnisation par le Régime obligatoire 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 de Prévoyance avant la rupture ou le terme de votre contrat de travail ; vous restez alors garanti, sous réserve de la reconnaissance par la CGP de l'état d'incapacité de travail tel que défini par le Règlement Prévoyance.
- ✓ 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 prestations sous réserve de produire un justificatif attestant du lien entre le sinistre d'origine et sa rechute et/ou sa dégradation.

▪ 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, de versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par votre employeur ou d'un revenu de remplacement versé par l'employeur. Ce dernier cas concerne notamment les salariés

placés en activité partielle ou en activité partielle de longue durée, dont l'activité est totalement suspendue ou dont les horaires sont réduits, ainsi que toute période de congé rémunéré par l'employeur (reclassement, mobilité...).

Dès lors, vous ne bénéficiez pas des prestations au titre du Règlement Prévoyance, en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de décès survenant pendant la période de suspension,

4. Le jour de la liquidation normale ou anticipée de votre pension vieillesse due par le régime Obligatoire, sauf si vous êtes dans le cas d'un cumul emploi-retraite tel que défini par l'article L.161-22 du Code de la Sécurité sociale ou 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.

5. En cas de décès.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

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 du contrat de travail non consécutive à une faute lourde à condition que :

- votre contrat de travail ait été rompu ;
- vous ouvriez droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage ;
- vos droits au titre du règlement de Prévoyance soient ouverts lors de la rupture du contrat de travail.

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 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 Prévoyance, les pièces justifiant de votre indemnisation au titre du régime d'assurance chômage.

CGP

Portabilité Prévoyance
4/14 rue Ferrus, CS 80042,
75683 PARIS Cedex 14

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

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

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 dans les plus brefs délais 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, et ce dès la connaissance de l'événement.** Les documents attestant de cette modification doivent être adressés à CGP – « Portabilité Prévoyance ».

Cessation du maintien de garanties

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.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

2^{ème} 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 cotisations de Sécurité sociale.

Les versements effectués par l'Entreprise réalisés postérieurement à la date de rupture du de votre contrat de travail, ne seront pas soumis à cotisations au titre du présent régime et le montant des prestations en cours ne sera pas revalorisé.

Cas particulier des Participants dont la suspension du contrat de travail est indemnisée :

Sauf dispositions particulières prévues dans l'acte instituant les garanties, l'assiette des cotisations est constituée du montant de l'indemnisation versée dans le cadre de la suspension du contrat (indemnisation légale, le cas échéant complétée d'une indemnisation complémentaire ou conventionnelle versée par l'employeur).

Le taux de cotisation, fixé et modifié par le conseil d'administration de la CGP, figure dans l'acte juridique instituant le régime de prévoyance au sein des entreprises adhérentes.

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.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

3^{ème} 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 / rente d'incapacité permanente de travail.
2. Garanties vie :
 - capital décès ;
 - rente d'orphelin ;
 - allocation frais d'obsèques.



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.

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]

Dans tous les cas, les prestations non vie visées au 1 ci-dessous, **servies par la CGP ont un caractère indemnitaire.**

A ce titre, le cumul de la prestation due par la CGP, des prestations reçues du Régime obligatoire, et le cas échéant de la rémunération perçue au titre d'une activité professionnelle (salariée ou non), des allocations reçues du Pôle Emploi, et de tout autre revenu de remplacement, ne peut excéder :

- pour les garanties incapacité temporaire de travail, incapacité permanente et invalidité de 2^{ème} et 3^{ème} catégorie : 100 % du salaire net que vous auriez reçu si vous aviez travaillé,
- pour la garantie invalidité de 1^{ère} catégorie : 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.

Il convient alors de vous assurer de transmettre tous les justificatifs en cas d'évolution de votre situation.

Lorsqu'au moment de l'actualisation des informations que vous nous avez fournies il s'avère qu'un trop versé a été effectué, la CGP procède au mécanisme de la compensation afin de régulariser les sommes indûment versées par prélèvement sur les prestations futures.

L'ensemble des pièces déclaratives doit parvenir à la CGP dans les 30 jours qui suivent la période de franchise pour la garantie incapacité temporaire de travail, sauf cas fortuit ou de force majeure qui

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

suivent la réalisation de l'évènement ouvrant droit à prestation.

La transmission hors délais des pièces déclaratives constituant un préjudice certain à la CGP (notamment : l'impossibilité de pouvoir procéder à un contrôle médical pertinent), cette dernière retiendra sans contrevenir aux dispositions relatives à la prescription, la date de réception desdites pièces déclaratives comme point de départ du paiement des prestations.

1. GARANTIES NON VIE

CONTROLE MEDICAL

La CGP se réserve le droit de vous demander à l'ouverture du sinistre de compléter une attestation médicale confidentielle, qui sera remise à l'attention du médecin-conseil.

La CGP se réserve également la faculté de vous faire examiner par un médecin désigné et rétribué par ses soins afin de s'assurer du bien-fondé de la mise en œuvre des garanties. Lors du contrôle médical, vous avez la faculté de vous faire assister par le médecin de votre choix.

En cas de refus d'adresser les documents précités et/ou de vous soumettre à ce contrôle médical, vous pouvez être déchu de vos droits au titre de cette prestation.

Dans tous les cas, vous serez notifié des conclusions du médecin désigné avant tout arrêt des prestations.

En cas de désaccord avec les conclusions du médecin, vous pouvez demander, dans un délai de 10 jours à compter de la réception du courrier de la CGP (cachet de la poste faisant foi), un examen amiable contradictoire entre le médecin contrôleur et un médecin de votre choix parmi une liste proposée d'experts, les frais étant supportés par moitié entre vous et la CGP. Votre médecin peut être présent mais les honoraires seront alors intégralement à votre charge.

En cas de désaccord persistant et en dernier recours, vous pourrez saisir le tribunal compétent.

INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

COMMENT PUIS-JE BENEFICIER DE CETTE GARANTIE ?

Conditions :

- vous êtes en incapacité temporaire de travail, totale ou partielle, 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 du régime obligatoire au titre d'un arrêt de travail pour maladie ou accident.

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

Pièces à adresser :

Vous devez adresser à la CGP, à réception, une copie de chaque décompte d'indemnités journalières qui vous sont versées par le Régime obligatoire

Lorsque vous êtes atteint de l'une des affections listées par le Code de la Sécurité sociale, vous devez produire à la CGP votre attestation de droits au régime obligatoire.

Par ailleurs, lorsqu'elle le juge nécessaire, la CGP se réserve le droit de demander tout renseignement ou justificatif complémentaires, y compris la production de certificats médicaux originaux ou le recours à une expertise médicale.

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 tout autre revenu lié à une activité professionnelle, des éventuelles allocations reçues du Pôle

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

emploi et/ou de toutes prestations versées par le Régime obligatoire.

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.

Les prestations brutes sont versées à votre employeur qui se chargera du précompte des contributions et impositions de toute nature applicable le cas échéant, avant de vous les verser si vous êtes toujours salarié(e).

Les prestations nettes de prélèvements sociaux et fiscaux 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 permanente et totale de travail ;
- vous percevez à ce titre une rente d'incapacité permanente (suite à un accident de travail ou une maladie professionnelle) du régime obligatoire.

Pièces à adresser :

Vous devez fournir à la CGP :

- une copie de la notification de rente d'incapacité permanente à réception ;
- un relevé d'identité bancaire (RIB) à votre nom (en cas de compte joint, vous devrez joindre la copie de la 1^{ère} page de votre livret de famille) ;
- la copie de votre pièce d'identité en cours de validité ;
- L'attestation médicale.

Vous devez adresser à la CGP, chaque année et de manière concomitante, deux certificats médicaux attestant de votre incapacité permanente 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.

Par ailleurs, lorsqu'elle le juge nécessaire, la CGP se réserve le droit de demander tout renseignement ou justificatif complémentaires, y compris la production de certificats médicaux originaux, l'attestation médicale ou le recours à une expertise médicale.

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.

Le montant de la rente versée par la CGP s'entend déduction faite des éventuelles allocations reçues du Pôle emploi et de toutes prestations versées par le Régime obligatoire.

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.

Les prestations nettes de prélèvements fiscaux et sociaux 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 le régime obligatoire au sens de l'article L.341-4 du Code de la Sécurité sociale;
- vous percevez à ce titre une pension d'invalidité du régime obligatoire (ou de tout organisme gestionnaire d'un régime obligatoire).

Pièces à adresser :

Vous devez fournir à la CGP :

- une copie de la notification de pension d'invalidité ;
- le titre de pension d'invalidité ;

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

- une copie de l'attestation de paiement de pension d'invalidité à fournir périodiquement ou sur demande de la CGP ;
- un relevé d'identité bancaire (RIB) à votre nom (en cas de compte joint, vous devrez joindre la copie de la 1^{ère} page de votre livret de famille);
- une copie de la pièce d'identité en cours de validité.

Par ailleurs, lorsqu'elle le juge nécessaire, la CGP se réserve le droit de demander tout renseignement complémentaire.

Vous devrez également adresser à la CGP, une fois par an, une attestation sur l'honneur des revenus d'activité.

COMBIEN VAIS-JE PERCEVOIR ?

Invalidité 1^{ère} 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 tout autre revenu lié à une activité professionnelle, des éventuelles allocations reçues du Pôle emploi et de toutes prestations versées par le Régime obligatoire.

Ces prestations d'invalidité 1^{ère} 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.

Les prestations nettes de prélèvements fiscaux et sociaux 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 2^{ème} et 3^{ème} 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.

Si pendant la période précédant la mise en invalidité (2^{ème} catégorie ou 3^{ème} 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 (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 tout autre revenu lié à une activité professionnelle, des éventuelles allocations reçues du Pôle emploi et/ou de toutes prestations versées par le Régime obligatoire.

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.

Les prestations nettes de prélèvements fiscaux et sociaux 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.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

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 de Prévoyance sont maintenues jusqu'au terme prévu audit Règlement et continueront à être revalorisées jusqu'audit terme conformément aux dispositions du Règlement de Prévoyance en vigueur au jour de la résiliation du bulletin d'adhésion.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

2. GARANTIES VIE

LES CAPITAUX DECES

Conditions :

Votre décès intervient à compter du 1^{er} janvier 2020 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 bénéficiez ou pas des prestations incapacité temporaire, incapacité permanente ou invalidité.

Pièces à adresser :

Doivent être fournis à la CGP :

- Certificat de décès – acte de décès ;
- une copie de l'acte de naissance du décédé daté de moins de 3 mois avec mentions marginales et filiation, établies après le décès ;
- une copie de l'acte de naissance du bénéficiaire des capitaux décès daté de moins de 3 mois avec mentions marginales et filiation ;
- un relevé d'identité bancaire (RIB) au nom de chaque bénéficiaire ;
- la pièce d'identité du ou des bénéficiaire(s) des capitaux décès en cours de validité ;
- le justificatif de domicile de moins de 3 mois au nom du bénéficiaire des capitaux décès ;
- Capital supplémentaire conjoint :
 - o Formulaire de choix de modalités de versements du capital décès supplémentaire réservé au conjoint marié ou partenaire de pacs.
- Rente orphelin :
 - o Formulaire de demande de prestation – rente d'orphelin
 - o Attestation de sécurité sociale (avec N° SS du bénéficiaire de la prestation)

Pièces pouvant être demandées en fonction de la composition familiale et de la désignation de bénéficiaire

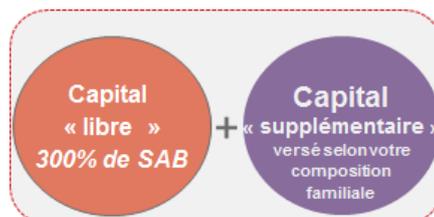
- Livret de famille du défunt
- Dévolution successorale
- une copie du jugement de tutelle pour les enfants mineurs
- la photocopie de la notification de la Maison Départementale pour les

Personnes Handicapées (MDPH) sur lequel apparaît le taux d'handicap de l'enfant,

- une copie de l'avis d'imposition du bénéficiaire de la rente orphelin;

Par ailleurs, lorsqu'elle le juge nécessaire, la CGP se réserve le droit de demander tout renseignement complémentaire.

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 le Régime obligatoire (montant forfaitaire déterminé par décret).

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, nés viables ou à naître, âgés de moins de 25 ans.

Ces capitaux décès supplémentaires sont de :

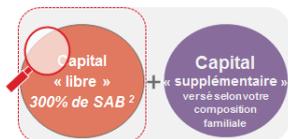
- **200% du SAB pour le conjoint ou partenaire pacsé ;**
- **100% du SAB par enfant de moins de 25 ans.**

Nous vous rappelons qu'il est important d'informer vos proches de l'existence de cette garantie

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

LE CAPITAL DECES LIBRE



Le capital décès libre est versé au(x) bénéficiaire(s) dans les conditions suivantes :

- application de la « **clause par défaut** » si vous avez choisi de ne pas faire de désignation spécifique ;
- application de la « **clause de désignation** » selon les règles définies ci-après si vous avez choisi de faire une désignation spécifique.

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(e)** non séparé(e) judiciairement,
- **à défaut**, - *c'est-à-dire si vous n'avez pas de conjoint(e)* - à votre **partenaire lié(e) 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** ;
- **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 votre 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 s'il(s) est(sont) prématurément décédé(s)* - par part égales entre eux, **à vos parents (père, mère)** ou au survivant de l'un d'entre eux,

- **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 et indépendamment de toute renonciation à la succession.

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

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 ? »).

Lorsque plusieurs bénéficiaires sont désignés sans précision quant à la répartition du capital, la CGP verse le capital par parts égales entre les bénéficiaires de même rang 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

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

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.).

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 quelques 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, peut mettre fin à cette qualité.

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 aîné 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 aîné 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.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

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 ».

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

En cas de pluralité de bénéficiaires de même rang et de précédès 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 décès libre Clause de désignation			
Bénéficiaires	Répartition Des 300% de SAB	Situation à date du décès	Capital décès libre versé par la CGP
A mon conjoint	200 %	Vivant	200%
- Ma mère	50%	Décédée	-
- Mon frère	20%	Vivant	40%
- Mme X	30%	Vivante	60%

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

Si le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) est/est 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.



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'est-à-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.

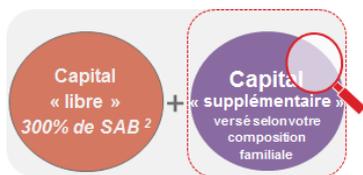
Cependant, la désignation peut être révoquée sans accord du bénéficiaire dans les cas exceptionnels suivants :

- 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).

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

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 obligatoirement de 48 mensualités 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.

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, peut mettre fin à cette qualité.

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

Cette limite d'âge est supprimée si votre enfant est atteint, avant 25 ans, d'une incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 80%.

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

DECES SUITE A HOLD UP

Si votre décès est consécutif à une agression de type hold-up, en relation avec l'exercice de

vos 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 d'une facture ;
- à défaut, sur présentation d'une facture acquittée à la personne qui a réglé cette facture.

et sous réserve de fournir à la CGP les justificatifs suivants :

- Pièce d'identité en cours de validité,
- un relevé d'identité bancaire de la personne ayant réglé les obsèques ou le cas échéant, celui des services funéraires ou du notaire en charge de la succession.
- Certificat de décès – acte de décès
- une copie de l'acte de naissance du décédé daté de moins de 3 mois avec mentions marginales et filiation, établies après le décès.

L'allocation est dans tous les cas, plafonnée à un Plafond Mensuel de Sécurité sociale (PMSS) en vigueur à la date du décès.

Sous réserve de fournir les justificatifs adéquats, nous vous informons que l'allocation peut être versée après le règlement effectif des frais d'obsèques.

Nous attirons votre attention sur le fait que le montant de l'allocation susvisée est susceptible d'être insuffisant pour couvrir le coût des funérailles ou des prestations convenues.

Dans tous les cas l'allocation ne peut être utilisée, à concurrence du coût des obsèques,

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

à la convenance du (des) bénéficiaire(s) et donc à des fins étrangères au financement des obsèques.

Nous vous rappelons qu'il est important d'informer vos proches de l'existence de cette garantie.

Capitaux décès - En conclusion

Votre famille s'agrandit,
L'un de vos enfants atteint 25 ans (limite supprimée si votre enfant est atteint d'une incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 80% avant 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.

Pour vous aider dans votre choix :

1. 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

RENTE D'ORPHELIN

COMMENT BENEFICIER DE CETTE GARANTIE ?

Chaque enfant concerné, né viable ou à naître, - ou son représentant légal - doit en faire la demande auprès de la CGP.

La demande doit être accompagnée des documents suivants :

- Le formulaire de demande de prestation de rente d'orphelin complété.
- un acte de décès numéroté (d'un certificat de décès si le participant est affilié au CGN Prévoyance depuis moins de 12 mois) ;
- un extrait d'acte de naissance du décédé daté de moins de 3 mois avec mentions marginales, établi après le décès. ;
- un extrait d'acte de naissance de l'enfant daté de moins de 3 mois;
- une copie intégrale du livret de famille ;
- une copie d'une pièce d'identité en cours de validité du ou des bénéficiaire(s) ;
- un relevé d'identité bancaire au nom de l'enfant (RIB) ;

- un justificatif de domicile de moins de 3 mois ;
- une copie de l'attestation de droits au Régime obligatoire pour chaque enfant ;
- une copie du jugement de tutelle pour les enfants mineurs le cas échéant.

La rente d'orphelin est due par la CGP à compter du premier jour du mois qui suit la date de votre décès, ou à compter du 1^{er} mois qui suit la naissance de l'enfant à naître à la date de votre décès.

QUI VA PERCEVOIR LA RENTE ?

JUSQU'A QUAND ?

- Vos enfants, nés viables ou à naître, 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 SMB.

Le SAB pris en considération pour le calcul de la rente est a minima de 1,50 PASS.

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.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

GARANTIES DU REGIME DE MAINTIEN DE DROIT

RENTE D'ORPHELIN D'UN ALLOCATAIRE DU 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 auprès de la CGP.

La demande doit être accompagnée des documents suivants :

- certificat de décès – acte de décès ,
- une copie de l'acte de naissance du décédé daté de moins de 3 mois avec mentions marginales et filiation, établies après le décès,
- une copie de l'acte de naissance du conjoint des capitaux décès daté de moins de 3 mois avec mentions marginales et filiation,
- un relevé d'identité bancaire (RIB) au nom de l'enfant,
- la pièce d'identité du Conjoint en cours de validité,
- le justificatif de domicile de moins de 3 mois au nom du conjoint,
- le formulaire de demande de prestation de rente d'orphelin complété

QUI VA PERCEVOIR LA RENTE ?

- Vos enfants à charge tant qu'ils sont âgés de moins de 25 ans.

Par ailleurs, lorsqu'elle le juge nécessaire, la CGP se réserve le droit de demander tout renseignement complémentaire pour se prononcer sur le versement de la rente.

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

- 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, né viable ou à naître, - ou son représentant légal - doit en faire la demande auprès de la CGP.

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

Il appartient au bénéficiaire ou à son représentant d'informer la CGP de toute évolution/changement de sa situation.

COMBIEN VA PERCEVOIR MON ENFANT ?

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

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

RENTE DE CONJOINT D'UN ALLOCATAIRE DU 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 décembre 1999 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'ex-groupe 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, auprès de la CGP accompagnée des documents suivants :

- Certificat de décès – acte de décès
- une copie de l'acte de naissance du décédé daté de moins de 3 mois avec mentions marginales et filiation, établies après le décès.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

- une copie de l'acte de naissance du Conjoint daté de moins de 3 mois avec mentions marginales et filiation
- un relevé d'identité bancaire (RIB) au nom du conjoint,
- la pièce d'identité du Conjoint en cours de validité ;
- le justificatif de domicile de moins de 3 mois au nom du conjoint.

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.

Il convient en conséquence d'informer la CGP de toute évolution/changement de sa situation.

C'est pourquoi la CGP demande chaque année aux bénéficiaires d'une rente de conjoint de lui adresser, 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.

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 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.

CAPITAUX EN DESHERENCE

L'Institution s'engage à respecter l'ensemble des dispositions législatives et réglementaires relatives aux capitaux en déshérence et notamment à rechercher annuellement les participants décédés mais également leurs bénéficiaires afin de les aviser de la stipulation faite à leur profit.

Si à l'issue de votre décès, les recherches de votre (vos) bénéficiaire(s) sont restées infructueuses, l'Institution conservera les sommes dues pendant une durée de dix ans courant à compter de la date de prise de connaissance de votre décès par l'Institution puis les déposera à la Caisse des dépôts et consignation.

Les sommes non réclamées par votre (vos) bénéficiaire(s) dans un délai de vingt ans à compter du dépôt à la caisse des dépôts et consignation sont acquises à l'Etat.

Dans tous les cas le capital décès non versé sera revalorisé à compter de votre décès et jusqu'à réception des pièces nécessaires à son paiement ou au transfert à la Caisse des dépôts et consignation.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

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

RECLAMATIONS - MEDIATION

Une réclamation se définit comme l'expression d'un mécontentement envers un professionnel quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée.

Elle peut émaner de toute personne, y compris en l'absence de relation contractualisée avec le professionnel : clients (particuliers ou professionnels), anciens clients, bénéficiaires, personnes ayant sollicité du professionnel la fourniture d'un produit ou service ou qui ont été sollicitées par un professionnel, y compris leurs mandataires et leurs ayants droit.

Toutefois, une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Les réclamations concernant l'interprétation du présent Règlement Prévoyance doivent être formulées par votre employeur ou vous-même auprès de la CGP à :

- **par courrier postal** à l'adresse suivante :

**CAISSE GENERALE DE PREVOYANCE DES
CAISSES D'EPARGNE -GESTION DES
RECLAMATIONS**

4/14 rue Ferrus, CS 80042,
75683 PARIS Cedex 14

- **ou par mail :**

CGP.RECLAMATION@EPS.CAISSE-EPARGNE.FR

La CGP accuse réception de la réclamation au plus tard dans les dix jours ouvrables à compter de sa date d'envoi, sauf si la réponse est apportée dans ce délai.

La CGP répond à la réclamation dans un délai de deux mois maximum à compter de sa date d'envoi, le cachet de la poste, pour les réclamations adressées par voie postale, faisant foi.

Si la réponse apportée ne vous satisfait pas ou si aucune réponse ne vous a été apportée dans le délai précité, 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 :
<https://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>

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.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

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.

Dès lors, il est absolument nécessaire de signaler à la CGP si l'indemnisation que vous sollicitez fait suite à un accident causé par un tiers responsable.

Ce mécanisme de subrogation permet aux services de la CGP de se mettre en relation avec l'organisme assureur du tiers responsable afin de recouvrer les prestations qu'elle vous a versées.

Vous devez donc, sous peine de déchéance de votre droit à prestations, et sauf cas de force majeure, faire auprès de la CGP dans les 15 jours suivants l'accident causé par un tiers responsable, une déclaration sur l'honneur indiquant :

- les causes, le lieu et les circonstances dans lesquelles l'accident s'est produit,
- le nom des témoins,
- éventuellement les noms et adresses du ou des tiers responsables, et des compagnies d'assurance qui garantissent la responsabilité de ces tiers,
- l'indication précise du commissariat ou de la brigade de gendarmerie qui a procédé aux constatations et effectué l'enquête.

Votre indemnisation est expressément conditionnée par cette déclaration, qui ne vous dispense nullement des formalités habituelles à remplir.

Vous devez informer la CGP de toute instance engagée, pénale ou civile, ainsi que de vos intentions, et ce, à peine de déchéance.

Vous devez, de même, informer la CGP de tout projet de règlement amiable avec l'auteur responsable ou son assureur substitué, ce règlement ne devenant définitif et n'étant opposable à la CGP qu'autant que cette dernière aura donné son accord.

Cette subrogation ne peut être exercée que pour poursuivre le remboursement des prestations ayant un caractère indemnitaire.

Si vous êtes victime de lésions imputables à un tiers (hors cas d'accident du travail et sous réserve d'avoir informé votre employeur 24 H après les faits), vous êtes également tenu d'en informer par tous moyens votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie dans les 15 jours qui suivent la survenue des lésions et de le signaler à votre médecin afin qu'il complète utilement la feuille de soins.

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 fautive 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 ignoré jusque-là.**

Quand l'action de l'adhérent, du participant, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre la CGP a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'adhérent, le participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit ou a été indemnisé par celui-ci.

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 du point 2 ci-dessus, les actions du bénéficiaire sont

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

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'experts à la suite de la réalisation d'un risque ;
- envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressés par la CGP, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par le membre participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit à la CGP en ce qui concerne le règlement de la prestation.

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 4, Place de Budapest – 75436 Paris Cedex 9.

COMMENT SONT TRAITÉES MES DONNÉES ?

Protection des données à caractère personnel :

Vos données sont utilisées par la Caisse Générale de Prévoyance des Caisse d'Épargne, en qualité de responsable de traitement, uniquement pour des finalités explicites, légitimes et déterminées en lien

avec la gestion des prestations de prévoyance, avec pour bases juridiques l'exécution d'un contrat et le respect de nos obligations réglementaires.

La collecte de vos données est obligatoire aux fins de la gestion de votre contrat.

Vos données ne feront l'objet d'aucun traitement ultérieur autre que les finalités pour lesquelles elles ont été collectées.

Le traitement ne fait pas l'objet d'une prise de décision automatisée.

Les destinataires de ces données sont la Caisse Générale de Prévoyance des Caisse d'Épargne et les sous-traitants qui l'assistent.

Vos données sont susceptibles d'être partagées avec les autres institutions du Groupe EPS, dont fait partie la CGP, avec pour base légale l'intérêt légitime, en vue de vous apporter un meilleur service et une meilleure efficacité dans la gestion de vos contrats.

Vos données sont conservées pendant la durée nécessaire aux traitements pour lesquelles elles ont été collectées, en prenant en compte les recommandations de la CNIL et les obligations légales.

Conformément à la Loi Informatique et Libertés et au Règlement (UE) 2016/679 (RGPD), vous disposez ainsi que vos ayants droit, des droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité. Vous disposez aussi de la possibilité de définir des instructions sur le sort de vos données après votre décès. Pour les traitements fondés sur la base juridique du consentement, vous disposez en outre du droit de retirer à tout moment votre consentement.

Vous pouvez exercer vos droits en adressant une demande :

- à l'adresse DPO@eps.caisse-epargne.fr
- ou par courrier postal à : DPO – Ensemble Protection Sociale – 4/14 rue Ferrus – CS 80042 – 75683 PARIS CEDEX 14.

Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DE CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME (LCBFT)

La CGP, en sa qualité d'organisme d'assurance, est soumise à la réglementation LCB-FT et à ce titre, met en place des systèmes d'évaluation et de gestion des risques de blanchiment de capitaux et de financement du terrorisme conformément aux articles L.561-1 et suivants du Code monétaire et financier.

Dans ce cadre, la CGP est soumise à l'obligation d'identifier formellement :

- D'une part les bénéficiaires des prestations visées par le présent régime de prévoyance en application des articles L. 561-5, L. 561-5-1 et L. 561-6 du Code Monétaire et Financier et,

Pour respecter ces obligations, la CGP sera amenée à demander à tout moment :

- Une pièce d'identité en cours de validité du participant et/ou de son bénéficiaire;
- L'actualisation de ces justificatifs et la fourniture de tout justificatif complémentaire (justificatif de domicile, etc.) ;

afin d'assurer ses diligences.

SANCTIONS

Le règlement de prévoyance sera sans effet et la CGP ne sera pas tenue de payer une indemnité ou de fournir des garanties au titre du règlement dès lors que l'exécution du règlement exposerait la CGP aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictés par l'Union européenne, le Royaume Uni ou les Etats-Unis d'Amérique.

LUTTE CONTRE LA FRAUDE

La CGP met en œuvre un dispositif ayant pour finalité la lutte contre la fraude à l'assurance. Dans ce cadre, vos données personnelles peuvent être utilisées à des fins d'évaluation et de suivi des risques, ainsi qu'en cas de contrôle interne.

Dans ce cadre, et conformément aux réglementations en vigueur, des données personnelles vous concernant (ou concernant vos ayants droit) peuvent être traitées par toutes personnes habilitées au titre de la lutte contre la fraude, intervenant au sein ou au nom de la CGP, mais aussi, si nécessaire, être destinée au personnel des organismes directement concernés par une fraude (organismes sociaux ou professionnels, autorités judiciaires, médiateurs, auxiliaires de justice, organismes tiers autorisés par une disposition légale).

La CGP, lorsqu'elle le juge nécessaire, se réserve le droit de demander tout renseignement/justificatif complémentaire pour se prononcer sur la prise en charge des prestations.

Si une traduction des pièces est nécessaire, elle doit être opérée par un traducteur ou un organisme de traduction agréé et à vos frais. En l'absence de transmission de documents traduits, aucune prestation ne sera délivrée.

Par conséquent, il vous appartient d'informer spontanément et dès connaissance, la CGP de tout changement de situation.

Si intentionnellement, à l'appui d'une demande de prestations, vous fournissez de faux renseignements ou usez de documents faux et/ou dénaturés, vous serez déchu de tout droit à prestation pour la demande concernée.

En cas de fausse déclaration, d'usurpation d'identité, de falsification de documents, de dissimulation d'informations vous vous exposerez à devoir rembourser les sommes versées à tort, et/ou à des poursuites civiles et/ou pénales.

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

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 événements 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
4/14 rue Ferrus, CS 80042,
75683 PARIS Cedex 14
Courriel : action.sociale@eps.caisse-epargne.fr

CONTRAT GROUPE NATIONAL PREVOYANCE

Notice d'information

Descriptif de Garanties⁽²⁾

NATURE DES GARANTIES	GARANTIES
GARANTIES NON VIE	
INCAPACITE – INVALIDITE	
Incapacité temporaire de travail : <ul style="list-style-type: none">Allocation d'incapacité temporaire (à partir du 181^{ème} jour)	Allocation Journalière sur la base de la 365^{ème} partie de 75% du SAB⁽¹⁾ (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) <i>L'allocation CGP est versée sous déduction de l'intervention éventuelle de l'employeur et des prestations versées par le Régime obligatoire et Pôle emploi.</i>
Incapacité permanente de travail : <ul style="list-style-type: none">Rente d'incapacité permanente	Rente journalière sur la base de la 360^{ème} partie de 75% du SAB⁽¹⁾ (85% si agression au sens hold-up en relation avec l'exercice de la profession) <i>La rente CGP est versée sous déduction de l'intervention éventuelle de l'employeur et des prestations versées par le Régime obligatoire et Pôle emploi.</i>
Invalidité : <ul style="list-style-type: none">Rente Catégorie 1Rente Catégorie 2 et 3	Rente Journalière sur la base de la 360^{ème} partie de 35% du SAB⁽¹⁾ <i>La rente CGP est versée sous déduction des prestations versées par le Régime obligatoire. Le cumul de la rente CGP, des prestations versées par le Régime obligatoire 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.</i>
	Rente Journalière sur la base de la 360^{ème} partie de 75% du SAB⁽¹⁾ (85 % si agression au sens hold-up en relation avec l'exercice de la profession) <i>La rente CGP est versée sous déduction de l'intervention éventuelle de l'employeur et des prestations versées par le Régime obligatoire et Pôle emploi.</i>
GARANTIES VIE	
CAPITAUX DECES TOUTES CAUSES DE DECES, Y COMPRIS ACCIDENT ⁽³⁾	
Capital libre (moins forfait Sécurité sociale) :	300% du SAB⁽¹⁾ 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 : <ul style="list-style-type: none">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 naître, vivants ou représentés ;à défaut, par parts égales entre eux, aux ascendants à charge fiscalement du participant ;à défaut, par part égales entre eux, aux parents du participant ou au survivant de l'un d'entre eux ;à défaut, aux héritiers du participant à proportion de leurs parts héréditaires et indépendamment de toute renonciation à la succession. Désignation particulière. Ce capital est versé par ordre de priorité à :
Capital supplémentaire selon la situation familiale : <ul style="list-style-type: none">Conjoint ou partenaire pacséPar enfant de moins de 25 ans⁽⁴⁾	200% du SAB⁽¹⁾ 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) 100% du SAB⁽¹⁾
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) <i>Le SAB pris en compte pour le calcul de la rente d'orphelin ne peut être inférieur à 1,50 PASS⁽¹⁾ à date du décès</i>	
<ul style="list-style-type: none">enfant de moins de 11 ansenfant de 11 à 17 ans révolusenfant de 18 à 25 ans	10 % du SMB⁽¹⁾ 15 % du SMB⁽¹⁾ 18 % du SMB⁽¹⁾
ALLOCATION OBSEQUES EN CAS DE DECES DU PARTICIPANT A concurrence d'1 PMSS ⁽¹⁾	

(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 exclusions de garanties

(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 entraîné le décès du participant ;
- le second capital est versé dans les mêmes conditions que le capital initial à chaque enfant commun de ce couple.