



NOTICE D'INFORMATION

PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE DES AGENTS

Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française (U.N.P.M.F.)
Union soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité,
enregistrée au Registre National des Mutuelles sous le n° : 442 574 166
Agréée pour les branches 1, 2, 20, 21 et 22
Siège social : 255, rue de Vaugirard - 75015 PARIS

Préambule

La présente notice a pour objet de vous présenter les garanties collectives et obligatoires du régime de prévoyance souscrit par l'ANPE auprès de l'U.N.P.M.F. à compter du 1^{er} juillet 2004.

Ce régime de prévoyance comprend les garanties complémentaires incapacité de travail pour raison de santé et invalidité de 2^{ème} et 3^{ème} catégories visées par décret n° 99-528 du 25 juin 1999 et par le règlement intérieur du régime de prévoyance.

Vos garanties sont présentées dans les pages suivantes.

Vous

Vous êtes assuré et bénéficiaire de ce régime si vous êtes :

- agent contractuel de droit public de l'ANPE recruté sous contrat à durée indéterminée ou sous contrat à durée déterminée en position d'activité, de mise à disposition ou en congé individuel de formation rémunéré (titre III du décret modifié n° 75-205 du 26 mars 1975) ;
- fonctionnaire détaché à l'ANPE en position hors cadre.

Les agents temporaires, recrutés en contrat à durée déterminée pour répondre à des besoins saisonniers ou occasionnels, les fonctionnaires détachés employés par l'ANPE, les salariés recrutés sous contrat aidé de droit privé ne sont pas concernés par le régime de prévoyance.

Ne sont également pas concernés les agents qui sont placés en congé non rémunéré, pendant toute la durée de ce congé hormis les congés non rémunérés pour raisons de santé.

SOMMAIRE

Vos garanties

| | |
|--|---------------|
| <i>Date d'effet et durée des garanties</i> | <i>page 2</i> |
| <i>Garantie Incapacité de travail</i> | <i>page 3</i> |
| <i>Garantie Invalidité – Incapacité Permanente Partielle</i> | <i>page 5</i> |
| <i>Dispositions générales</i> | <i>page 7</i> |
| <i>Annexe</i> | <i>page 9</i> |

Vos garanties

Vos garanties prennent effet à la date de votre recrutement ou de votre placement en position hors cadre si vous êtes fonctionnaire hors cadre, et au plus tôt au 1^{er} juillet 2004, date d'effet du contrat de prévoyance. Cette affiliation est automatique quel que soit votre état de santé antérieur.

Elles prennent fin dès que vous cessez d'appartenir aux effectifs de l'ANPE à la date de démission - de licenciement (sauf pour inaptitude totale et définitive) - du terme du contrat de travail - du départ à la retraite...

Garantie Incapacité de Travail

Quel est l'objet de la garantie ?

En cas d'arrêt de travail pour raisons de santé débutant à compter du 1^{er} juillet 2004, vous pouvez bénéficier de prestations complémentaires versées par l'U.N.P.M.F. pour garantir le maintien de votre rémunération nette totale d'activité puis de la moitié de celle-ci, pour des durées et selon des modalités similaires à celles applicables aux fonctionnaires de l'Etat.

Les prestations versées au titre des arrêts de travail, en cours au 1^{er} juillet 2004, leurs prolongations, leurs rechutes éventuelles sont prises en charge au titre du contrat de prévoyance antérieur, par l'AG2R.

Les garanties du régime de prévoyance complémentaire couvrent les absences médicalement justifiées pour raison de santé suivantes :

- congé ordinaire de maladie et cure thermale ;
- congé de maternité, de paternité et d'adoption ;
- congé pour accident de travail ou de trajet, maladie professionnelle, maladie contractée à l'occasion du service ;
- congé pour grave maladie ou longue maladie,
- congé pour maladie de longue durée.

Aucune condition d'ancienneté n'est requise pour bénéficier du versement des prestations.

Quelles sont les prestations garanties ?

✓ Droits à prestations

Les prestations versées au titre du régime de prévoyance sont définies en annexe de la présente notice et sont fonction de votre ancienneté de service à la date de votre arrêt de travail.

Le droit à prestation est conditionné à la perception d'indemnités journalières de la Sécurité Sociale à moins que vous ne vous trouviez dans l'une des situations suivantes :

- Votre arrêt de travail de courte durée est lié à l'une des affections prévues par l'arrêté du 14 mars 1986, motivé par des traitements médicaux lourds ne donnant pas lieu au versement d'indemnités journalières de la Sécurité Sociale du fait du délai de carence ;
- Votre arrêt de travail est consécutif à un accident de travail consolidé relevant normalement de l'assurance maladie mais non indemnisé par la Sécurité Sociale car non reconnu comme tel ;
- Votre arrêt de travail est lié à une affection prévue par l'arrêté du 14 mars 1986 modifié et reconnue par le comité médical mais non indemnisé par la Sécurité Sociale ;
- Votre arrêt de travail intervient après votre réintégration à l'issue d'un congé non rémunéré pour un motif autre que pour raisons de santé ou d'une disponibilité ;
- Votre arrêt de travail n'est pas pris en charge par la Sécurité Sociale en raison d'une durée de cotisation au Régime général de la Sécurité sociale insuffisante.

L'indemnisation par le régime de prévoyance complémentaire intervient dès le 1^{er} jour d'arrêt de travail pour les 2 premières situations ci-dessus et à compter du 4^{ème} jour d'arrêt de travail continu dans les 3 suivantes. Pour ces dernières, le montant de la prestation sera déterminé compte tenu du montant théorique de l'indemnité journalière Sécurité sociale.

✓ **Taux de prestation garanti**

Maintien de votre rémunération nette (plein ou demi-traitement) sous déduction des indemnités journalières nettes de CSG et de CRDS (réelles ou théoriques) versées par la Sécurité sociale et du traitement net versé par l'ANPE pendant la durée des congés pour raisons de santé.

✓ **Calcul de la prestation**

Le montant de la prestation complémentaire est calculé sur la base d'1/30^e du salaire **net** de référence à plein ou à demi traitement par jour d'arrêt de travail déduction faite des prestations versées par la Sécurité Sociale, et du traitement maintenu par l'ANPE.

✓ **Revalorisation**

Les prestations versées suivent l'évolution de la valeur du point d'indice de la Fonction Publique.

Quelles sont les conditions et modalités du versement des prestations ?

La demande d'indemnisation est présentée à l'U.N.P.M.F. par l'ANPE.

Quand cesse le versement des prestations ?

Le versement de la prestation complémentaire prend fin, soit :

- à l'expiration de la durée d'indemnisation du régime de prévoyance (se reporter à l'annexe de la présente notice) ;
- au jour de la reprise de travail à temps complet, ou à temps partiel ;
- au jour où la Sécurité sociale cesse le versement de ses prestations en espèces.

Le versement de la prestation cesse définitivement à compter soit :

- du jour où vous ne faites plus partie des effectifs de l'ANPE, sauf en cas de licenciement pour inaptitude totale et définitive, reconnue médicalement par le Comité Médical, sans droit à jouissance immédiate de la pension vieillesse de la Sécurité sociale (dans ce cas, les prestations seront maintenues jusqu'à leur terme) ;
- de votre 65^e anniversaire ;
- de la date à laquelle vous percevez une pension vieillesse de la Sécurité sociale.

Garantie Invalidité - Incapacité Permanente Partielle

Quel est l'objet de la garantie ?

Vous garantir, au terme de la garantie incapacité de travail, le versement d'une rente mensuelle pour compenser vos pertes de salaire si vous êtes reconnu, avant votre 60^{ème} anniversaire :

- en invalidité 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie par la Sécurité Sociale,
- en incapacité permanente partielle (I.P.P.) suite à accident du travail ou maladie professionnelle (AT/MP) d'un taux supérieur ou égal à 66%.

Quelles sont les prestations garanties ?

✓ Conditions requises

Le droit à prestation est conditionné à la perception d'une pension d'invalidité de la Sécurité Sociale ou d'une rente AT/MP versée au titre d'une I.P.P. d'un taux supérieur ou égal à 66%.

✓ Prestations garanties

a) Le montant de la prestation d'invalidité est fixé à **55%** de la rémunération nette totale mensuelle dont vous auriez bénéficié en activité, déduction faite du montant de la pension d'invalidité 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie (hors majoration pour tierce personne) nette de CSG/CRDS.

b) Le montant de la prestation invalidité est fixé à **100%** de la rémunération nette totale mensuelle dont vous auriez bénéficié en activité, déduction faite du montant de la rente AT/MP versée au titre d'une I.P.P. d'un taux supérieur ou égal à 66%.

Quelles sont les règles d'indemnisation ?

✓ Début de l'indemnisation

Les prestations sont servies à l'issue des droits à prestations prévus au titre de la garantie Incapacité de travail.

✓ Durée de l'indemnisation

La prestation est versée, en l'absence de toute reprise d'activité salariée, aussi longtemps que vous percevez une pension d'invalidité de la Sécurité Sociale ou une rente AT/MP versée au titre d'une I.P.P. d'un taux supérieur ou égal à 66%.

✓ Revalorisation

Le montant de la prestation est revalorisé selon l'évolution de la valeur du point d'indice de la Fonction Publique.

Quelles sont les conditions et modalités du versement de la prestation invalidité ?

La demande est transmise à l'U.N.P.M.F. par l'ANPE.

Les pièces et justificatifs à fournir sont les suivants :

- le formulaire de demande de prestation ;
- la notification d'attribution de la pension pour invalidité, mentionnant le taux global d'invalidité ou d'incapacité permanente.
- la notification d'attribution de la rente AT/MP versée au titre d'une I.P.P. d'un taux supérieur ou égal à 66%.

La prestation est versée mensuellement sur production d'un justificatif attestant de la poursuite du versement de la pension d'invalidité ou de rente AT/MP.

Le versement de la prestation invalidité est interrompu à dater, soit :

- du jour de la reprise de travail à temps complet ou partiel ;
- du jour où la Sécurité Sociale cesse le versement de sa pension ;
- du jour où la rente AT/MP cesse de vous être versée au titre d'une I.P.P. d'un taux supérieur ou égal à 66% ;
- de la date à laquelle vous percevez une pension vieillesse de la Sécurité Sociale ;
- du jour où vous ne remplissez plus les conditions exigées par le contrat pour bénéficier des prestations ;
- de votre 60^{ème} anniversaire, date à laquelle la pension d'invalidité versée par la Sécurité Sociale est convertie en pension de vieillesse.

Dispositions Générales

✓ **Cotisations**

Le montant de la cotisation est fixé à **0,41% de l'assiette des cotisations** définie ci-dessous.

Ces taux sont garantis jusqu'au 30 juin 2009.

La part des cotisations à la charge de l'ANPE étant de 60%, celle restant à votre charge (40%) est prélevée mensuellement sur votre salaire.

✓ **Assiette des cotisations**

Le salaire servant de base de calcul des cotisations est composé du **traitement brut mensuel déplafonné**, comprenant pour les agents en activité :

- le traitement de base,
- le régime indemnitaire, les indemnités et primes diverses à l'exception des indemnités pour déplacement difficile versées aux personnes handicapées, des indemnités forfaitaires de mutation, de l'indemnité CFA (congé de Fin d'Activité), du complément d'indemnité CIF (Congé Individuel de Formation) versé par l'ADASA, de la prestation retraite versée par l'ADASA, ainsi que des indemnités d'installation et de séjours versées aux personnels mis à disposition des services publics étrangers,
- de l'indemnité forfaitaire de Direction et de la prime de performance,
- de l'indemnité forfaitaire servie durant un CIF ;
- le supplément familial de traitement,
- l'indemnité de résidence,
- la majoration outre mer si vous êtes affecté dans les Dom ou à Saint Pierre et Miquelon, l'indemnité spécifique si vous êtes affecté à Mayotte et l'index de correction si vous êtes en poste à la Réunion,
- le traitement d'activité majoré de l'indemnité exceptionnelle pour la cessation progressive d'activité.

Les prestations versées au titre du régime de prévoyance sont exonérées de cette cotisation.

Prestations

✓ **Assiette des prestations**

Cas général

L'assiette de calcul des prestations est identique à celle des cotisations sous déduction des charges sociales salariales.

Dans le cas d'un maintien de revenu à demi –traitement, l'assiette des prestations est calculée sur la base du traitement de base et de la majoration outre mer ramenés à demi- traitement et sur les accessoires de rémunération (régime indemnitaire, supplément familial de traitement, indemnité de résidence...) maintenus à plein traitement.

Cas particuliers

Dans le cas du Congé Individuel de formation rémunéré, les prestations sont calculées sur un traitement net théorique d'activité incluant le régime indemnitaire.

Dans le cas de la cessation progressive d'activité, les prestations sont calculées sur la base du traitement net d'activité, incluant l'indemnité exceptionnelle

En cas de revalorisation des traitements avec effet rétroactif, la revalorisation est regroupée sur le mois de versement effectif de la revalorisation (rattrapage).

✓ Montant maximum d'indemnisation

Le montant cumulé du traitement net versé par l'ANPE, des prestations nettes versées par la Sécurité Sociale (théoriques le cas échéant) et des prestations servies au titre du régime de prévoyance complémentaire, nettes de charges sociales, ne peut excéder le montant de la rémunération nette totale que vous auriez perçu si vous aviez effectivement exercé votre activité.

Exclusions

Les exclusions applicables au contrat sont celles légalement en vigueur à sa date de signature.

Subrogation contre un tiers responsable

L'U.N.P.M.F. est subrogée de plein droit aux agents victimes d'un accident dans leur action contre les tiers responsables et dans la limite des dépenses supportées.

Organisme de contrôle des Assurances et des Mutuelles / Informatique et liberté

L'organisme de contrôle de l'U.N.P.M.F. est l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (A.C.A.M.) située au 61 rue Taitbout - 75009 PARIS.

L'agent peut demander à consulter les informations qui le concernent et qui figurent sur tout fichier de l'U.N.P.M.F.. Il dispose ainsi d'un droit d'accès et de rectification qui s'exerce auprès de l'assureur et ce, conformément à la Loi Informatique et liberté 78-17 du 6 janvier 1978.

ANNEXE : Tableau des risques , niveau et durée d'indemnisation garantis

| RISQUE INCAPACITE | | | | |
|--|---|--|---|--|
| <i>Nature du congé</i> | <i>Durée totale et niveau d'indemnisation cumulé à garantir au titre du régime de prévoyance</i> | <i>Droits du régime réglementaire (A.N.P.E.)</i> | | <i>Droits garantis au titre du régime de prévoyance *</i> |
| | <i>Sans condition d'ancienneté</i> | <i>Ancienneté</i> | <i>Droits</i> | <i>Sans condition d'ancienneté</i> |
| Congé ordinaire de maladie | 90 jours plein traitement 270 jours demi traitement | < 4 mois | Aucun droit rémunéré | 90 jours plein traitement 270 jours demi traitement |
| | | ≥4 mois et < 2 ans | 30 jours plein traitement 30 jours demi-traitement | 30 jours à demi-traitement + 30 jours plein traitement + 270 jours demi-traitement |
| | | ≥2 ans et < 3 ans | 60 jours plein traitement 60 jours demi-traitement | 30 jours à demi-traitement + 240 jours demi-traitement |
| | | ≥3 ans | 90 jours plein traitement 90 jours demi-traitement | 180 jours demi-traitement |
| Congé de grave maladie ** et de maladie de longue durée*** | Grave maladie 360 jours plein traitement 720 jours demi-traitement Maladie longue durée 1 080 jours plein traitement 720 jours demi-traitement | < 4 mois | Aucun droit rémunéré au titre du risque congé ordinaire de maladie | Grave maladie 360 jours plein traitement + 720 jours demi-traitement Maladie longue durée 1 080 jours plein traitement +720 jours demi-traitement |
| | | ≥4 mois et < 2 ans | Droits rémunérés au titre du risque congé ordinaire de maladie (30 jours plein traitement 30 jours demi-traitement) | Grave maladie 30 jours demi traitement + 300 jours plein traitement + 720 jours demi-traitement Maladie longue durée 30 jours demi traitement +1 020 jours plein traitement + 720 jours demi-traitement |
| | | ≥2 ans et < 3 ans | Droits rémunérés au titre du risque congé ordinaire de maladie (60 jours plein traitement 60 jours demi-traitement) | Grave maladie 60 jours à demi-traitement + 240 jours plein traitement + 720 jours demi-traitement Maladie longue durée 60 jours demi-traitement 960 jours plein traitement 720 jours demi-traitement |
| | | ≥ 3 ans | 360 jours plein traitement 720 jours demi-traitement | Grave maladie - Maladie longue durée 720 jours demi-traitement 720 jours demi-traitement |
| Congé pour accident du travail (AT) ou maladie professionnelle | Plein traitement pendant la durée du service des indemnités journalières accident du travail ou d'une rente d'accident du travail égale au moins à 66% | < 2 ans | 30 jours plein traitement | Plein traitement après expiration des droits au titre du régime réglementaire pendant la durée du service des indemnités journalières accident du travail ou d'une rente accident du travail égale au moins à 66% |
| | | ≥2 ans et < 3 ans | 60 jours plein traitement | |
| | | ≥ 3 ans | 90 jours plein traitement | |

| RISQUE INCAPACITE (suite) | | | | |
|----------------------------------|--|--|---|--|
| <i>Nature du congé</i> | <i>Durée totale et niveau d'indemnisation cumulé à garantir au titre du régime de prévoyance</i> | <i>Droits du régime réglementaire (A.N.P.E.)</i> | | <i>Droits garantis au titre du régime de prévoyance *</i> |
| | <i>Sans condition d'ancienneté</i> | <i>Ancienneté</i> | <i>Droits</i> | <i>Sans condition d'ancienneté</i> |
| Congé de maternité ou d'adoption | Plein traitement pendant la durée légale du congé fixé par la Sécurité sociale | < 6 mois | Aucun droit rémunéré | Plein traitement pendant la durée légale du congé fixé par la Sécurité sociale |
| | | ≥6 mois | Plein traitement pendant la durée du congé légal fixé par la Sécurité sociale | |
| Congé de paternité | Plein traitement pendant la durée légale du congé fixé par la Sécurité sociale | < 6 mois | Aucun droit rémunéré | Plein traitement pendant la durée légale du congé fixé par la Sécurité sociale |
| | | ≥6 mois | Plein traitement pendant la durée du congé légal fixé par la Sécurité sociale | |

* A partir du 4^{ème} jour d'arrêt de travail pour raison de santé à l'exception des cas particuliers visés à l'article XI du règlement intérieur
 ** les maladies reconnues par le Comité Médical figurant aux articles 1 et 3 de l'arrêté du 14 mars 1986 complété relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congé de longue maladie.
 *** les maladies reconnues par le Comité Médical figurant à l'article 2 de l'arrêté du 14 mars 1986 complété relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congé de longue durée.
 Les notions de plein et demi-traitement s'entendent en tant que maintien de la rémunération nette totale de l'agent après déduction faite des charges sociales et des indemnités journalières de la Sécurité Sociale.

| RISQUE INVALIDITE | | | |
|---|--|--|--|
| | <i>Durée totale et niveau d'indemnisation cumulé à garantir au titre du régime de prévoyance</i> | <i>Droits du régime réglementaire (A.N.P.E.)</i> | <i>Droits garantis au titre du régime de prévoyance *</i> |
| Invalidité de 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} catégorie reconnue par la Sécurité sociale | 55% de la rémunération nette totale de référence, Indemnisation nette de la SS incluse. La garantie prend fin soit à la reprise de travail de l'agent, soit à l'âge minimal auquel il ouvre droit à pension de vieillesse de la SS | | 55% de la rémunération nette totale de référence, Indemnisation nette de la SS incluse. La garantie prend fin soit à la reprise de travail de l'agent, soit à l'âge minimal auquel il ouvre droit à pension de vieillesse de la SS 55% de la rémunération nette |