

Notice d'information 2009 ...



Prévoyance  
complémentaire  
obligatoire  
des agents



pôle emploi

# Préambule

La présente notice a pour objet de vous présenter les garanties collectives et obligatoires du régime de prévoyance souscrit par POLE EMPLOI auprès de l'UNPMF et MEDERIC PREVOYANCE.

L'UNPMF agit comme apériteur chargé de la gestion de votre contrat tant au niveau des prestations que des cotisations.

Vous êtes assuré et bénéficiaire du présent régime si vous êtes en position d'activité, de mise à disposition ou participant à des actions de formation professionnelle rémunérées prévues au chapitre 1<sup>er</sup> du décret n°2007-1942 du 26 décembre 2007 relatif à la formation professionnelle des agents non titulaires de l'Etat, et appartenant à l'une des catégories suivantes :

- Agents statutaires de POLE EMPLOI recrutés sous contrat à durée indéterminée en application de l'article 1<sup>er</sup> du décret n°2003-1370 du 31 décembre 2003 modifié fixant les dispositions applicables aux agents contractuels de droit public de POLE EMPLOI,
- Agents contractuels de droit public de POLE EMPLOI recrutés sous contrat à durée déterminée en application des dispositions de l'article 2 du décret n°2003-1370 du 31 décembre 2003 modifié fixant les dispositions applicables aux agents contractuels de droit public de POLE EMPLOI,
- Fonctionnaires employés par POLE EMPLOI.

Sont exclus des garanties, les agents temporaires de droit public recrutés en contrat à durée déterminée pour répondre à des besoins saisonniers ou occasionnels en application de l'article 7 du décret n°86-83 du 17 janvier 1986 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'Etat et les salariés de droit privé recrutés sous contrats aidés (Contrat d'accompagnement dans l'emploi et contrat d'avenir).



# Vos garanties

**Votre régime de prévoyance complémentaire comprend les chapitres suivants, organisés par garantie :**

<b>Garantie Incapacité Temporaire Totale</b> .....	page 4
<b>Garantie Invalidité Incapacité Permanente Professionnelle</b> .....	page 6
<b>Garantie Décès</b> .....	page 8
<b>Dispositions générales</b> .....	page 16
<b>Dispositions spéciales</b> .....	page 20
<b>Annexe 1 - Tableau des garanties</b> .....	page 21
<b>Annexe 2 - Pièces à fournir</b> .....	page 23

Ces garanties entrent en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2009.

Elles prennent fin dès que vous cessez d'appartenir aux effectifs de POLE EMPLOI à la date de démission :

- de licenciement (sauf pour inaptitude totale et définitive)
- du terme du contrat d'engagement
- du départ à la retraite...



# Garantie incapacité temporaire totale ●●●



## ● Quel est l'objet de la garantie ?

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie ou un accident médicalement constaté, les coassureurs versent sans condition d'ancienneté, des prestations pour tout arrêt de travail indemnisé par la Sécurité Sociale.

## ● Quelles sont les prestations garanties ?

**100 % de votre rémunération totale tranches A, B et C (\*)**

Pour le calcul de la prestation, chaque mois est considéré comme étant composé de 30 jours.

### MONTANT MAXIMUM D'INDEMNISATION

En tout état de cause, le montant cumulé des prestations versées au titre de la Garantie Incapacité Temporaire Totale, des prestations nettes versées par la Sécurité Sociale et des prestations complémentaires, nettes de charges sociales servies au titre du régime de prévoyance complémentaire obligatoire instauré par le décret n°99-528 du 25 juin 1999, ne peut excéder le montant de la rémunération nette totale qu'aurait perçue l'agent s'il avait effectivement exercé son activité.

Dans le cas où le montant des indemnités journalières perçues de la Sécurité Sociale seraient réduites pour envoi tardif de l'arrêt de travail ou de sa prolongation à la caisse de Sécurité Sociale, celles-ci sont réputées avoir été versées à leur taux normal pour le calcul des prestations servies par les coassureurs.

(\*) La rémunération servant de base au calcul des prestations correspond à 1/12<sup>ème</sup> de la rémunération nette des douze derniers mois à compter de la date d'arrêt initial, soumise à cotisations sociales perçue et sous déduction des prestations nettes de CSG/CRDS de la Sécurité Sociale et des prestations complémentaires nettes de charges sociales et de CSG/CRDS, servies au titre du régime de prévoyance complémentaire obligatoire instauré par le décret n°99 - 528 du 25 juin 1999.

## ● Quelles sont les règles d'indemnisation ?

### Quand débute l'indemnisation ?

L'indemnisation servie au titre de la présente garantie intervient en complément et en relais du traitement (plein ou demi) versé par POLE EMPLOI, pendant la durée des congés pour raison de santé prévus au titre V du décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 modifié, relatif aux dispositions applicables aux agents non titulaires de l'Etat et du montant des prestations complémentaires versées au titre du régime de prévoyance complémentaire obligatoire instauré par le décret n°99-528 du 25 juin 1999.

*Les droits des agents (durée et niveau d'indemnisation) sont définis en annexe n°1 de la présente notice.*

### Quelle est la durée de l'indemnisation ?

Les indemnités journalières complémentaires aux indemnités journalières de la Sécurité Sociale sont servies pendant toute la durée du versement de celles-ci.

### Les indemnités journalières sont-elles revalorisées ?

Les prestations sont revalorisées au 1<sup>er</sup> janvier et 1<sup>er</sup> juillet de chaque année par référence à la variation du point IRCANTEC.

## ● Quelles sont les conditions et modalités du versement des indemnités journalières ?

### Comment formuler la demande d'indemnités ?

La demande d'indemnisation doit être présentée par POLE EMPLOI à l'UNPMF dans les meilleurs délais, suivant la date à partir de laquelle vous pouvez prétendre à des indemnités journalières complémentaires.

### Comment sont versées les indemnités journalières ?

Les pièces et justificatifs suivants sont à fournir par POLE EMPLOI à l'UNPMF :

- une demande d'indemnités journalières signée par la Direction Régionale de POLE EMPLOI ;
- une attestation de la Direction Régionale de POLE EMPLOI notifiant la période de l'arrêt de travail ainsi que le montant du traitement et des primes ;
- les douze derniers bulletins de salaire précédant l'arrêt de travail ;
- le décompte des prestations en espèces émanant de la Sécurité Sociale et justifiant de l'incapacité de travail ;
- la copie de l'avis d'arrêt de travail et, le cas échéant, de l'avis du Comité Médical Départemental.

Les indemnités journalières sont versées par l'UNPMF directement à POLE EMPLOI, sauf en cas de rupture du contrat d'engagement, au fur et à mesure de la présentation des décomptes de prestations en espèces émanant de la Sécurité Sociale.

**Les prestations sont versées directement à l'agent dès lors qu'il ne bénéficie plus d'une fiche de salaire de POLE EMPLOI.**

### Quand cesse le versement des indemnités journalières ?

Le service des indemnités journalières prend fin à dater soit :

- du jour où la Sécurité Sociale cesse le versement des indemnités journalières ;
- à l'expiration des droits ouverts au titre de la longue maladie ou de la grave maladie ;
- du jour de la reprise de travail à temps complet ;
- du jour de la reprise à temps partiel, sauf si celle-ci est préconisée par la Sécurité Sociale pour des raisons thérapeutiques ou prévue au décret n° 86-83 du 17 janvier 1986.

Le versement de la prestation cesse définitivement à compter soit :

- de la date à laquelle l'assuré perçoit une pension d'invalidité de la Sécurité Sociale ;
- de la date à laquelle l'assuré perçoit une rente d'incapacité de la Sécurité Sociale au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle étant à l'origine du versement des indemnités journalières ;
- de la date à laquelle l'assuré perçoit une pension vieillesse de la Sécurité Sociale ;
- du jour où l'intéressé ne remplit plus les conditions exigées par le présent contrat pour bénéficier des prestations.



# Garantie invalidité, Incapacité permanente professionnelle...



## Quel est l'objet de la garantie ?

Vous garantir le versement d'une rente mensuelle pour compenser votre perte de salaire si vous êtes reconnu, avant votre départ à la retraite, en invalidité ou en incapacité permanente professionnelle d'un taux égal ou supérieur à 33 % reconnue par la Sécurité Sociale.

## Quelles sont les prestations garanties ?

**En cas d'invalidité** reconnue par la Sécurité Sociale entraînant le classement dans l'une des catégories d'invalides visées à l'article L341-4 du Code de la Sécurité Sociale, les coassureurs versent la rente d'invalidité déterminée ci-après :

- En 3<sup>ème</sup> catégorie :  
80% de la rémunération totale tranches A, B et C (\*)
- En 2<sup>ème</sup> catégorie :  
80% de la rémunération totale tranches A, B et C (\*)
- En 1<sup>ère</sup> catégorie :  
48% de la rémunération totale tranches A, B et C (\*)

(\*) La rémunération totale servant de base au calcul des prestations correspond à 1/12<sup>ème</sup> de la rémunération brute totale des douze derniers mois soumise à cotisations sociales, à compter de la date de la mise en invalidité, sous déduction de la pension d'invalidité versée par la Sécurité Sociale (hors majoration pour tierce personne) et, le cas échéant, de la prestation complémentaire, nette de charges sociales et de CSG/CRDS servies au titre de votre régime de prévoyance complémentaires obligatoire instauré par décret n°99-528 du 25 juin 1999.

Pour les longues maladies, la rémunération servant de base au calcul de l'assiette de prestations est revalorisée selon l'évolution du point IRCANTEC.

**L'incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 66 %** qui résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est assimilée, pour le calcul du montant de la prestation versée, à l'invalidité de 2<sup>ème</sup> catégorie ou de 3<sup>ème</sup> catégorie si votre état nécessite l'assistance d'une tierce personne.

**L'incapacité permanente d'un taux compris entre 33% et moins de 66%** qui résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est assimilée pour le calcul du montant de la prestation versée, à l'invalidité de 1<sup>ère</sup> catégorie.

Pour le calcul de la rente chaque mois est considéré comme étant composé de 30 jours.

## Quand débute l'indemnisation ?

Les rentes sont servies à compter du versement par la Sécurité Sociale de la pension d'invalidité ou de la rente d'incapacité.

## La nécessaire antériorité du fait générateur.

Si vous êtes licencié, arrivé au terme de votre contrat d'engagement et que vous vous voyez attribuer par la Sécurité Sociale une rente ou une pension, les coassureurs n'interviendront à leur tour qu'à la condition que l'arrêt de travail initial médicalement constaté et indemnisé par la Sécurité Sociale ait eu lieu AVANT la rupture du contrat d'engagement (licenciement, préavis effectué ou non, inclus, terme du contrat d'engagement).

## Quelle est la durée de l'indemnisation ?

La rente est versée aussi longtemps que vous percevez une rente d'invalidité ou une pension d'incapacité permanente de la Sécurité Sociale.

## Vos rentes sont-elles revalorisées ?

Les prestations sont revalorisées au 1<sup>er</sup> janvier et 1<sup>er</sup> juillet de chaque année par référence à la variation du point IRCANTEC.

## Quelles sont les conditions et modalités du versement des rentes ?

### Comment formuler la demande de rente ?

La demande doit être adressée à l'UNPMF dans les meilleurs délais à compter de la date à partir de laquelle vous pouvez prétendre aux prestations.

### Quels sont les pièces et justificatifs à fournir ?

Les pièces et justificatifs suivants sont à fournir :

- une demande de rente signée par la Direction Régionale de POLE EMPLOI ;
- l'extrait de la liquidation de la pension pour invalidité (avec taux global d'invalidité) ;
- les douze derniers bulletins de salaire précédant l'arrêt de travail et la mise en invalidité et/ou la notification d'attribution de la pension d'invalidité ou de la rente d'incapacité par la Sécurité Sociale ;
- les justificatifs de paiement de la rente de la Sécurité Sociale.

### Quand sont versées les rentes ?

Elles vous sont versées, mensuellement, à terme échu, sur production périodique d'un justificatif attestant de la poursuite du versement de la pension ou de la rente par la Sécurité Sociale.

## Quand cesse le versement des rentes ?

Le service des rentes est interrompu à dater soit :

- du jour où la Sécurité Sociale cesse le versement de la pension d'invalidité ou de la rente d'incapacité ;
- du jour où le taux d'incapacité «accident du travail» est devenu inférieur à 33% en ce qui concerne la rente visée au paragraphe «Quelles sont les prestations garanties» alinéa 3 ci-dessus ;
- du jour où le taux d'incapacité «accident du travail» est devenu inférieur à 50% en ce qui concerne la rente visée au paragraphe «Quelles sont les prestations garanties» alinéa 2 ci-dessus ;
- du jour de la reprise de travail à temps complet ;
- du jour de la reprise de travail à temps partiel, sauf si celle-ci est préconisée par la Sécurité Sociale pour des raisons thérapeutiques ou prévue au décret n° 86-83 du 17 janvier 1986.

Le versement de la prestation cesse en tout état de cause à compter soit :

- de la date à laquelle vous percevez la pension vieillesse de la Sécurité Sociale ;
- du jour où vous ne remplissez plus les conditions exigées par le présent contrat pour bénéficier des prestations.

## Règles particulières d'indemnisation en cas de rechute

Le service des rentes, interrompu en application des dispositions prévues ci-dessus est automatiquement repris dans les limites fixées par la présente notice à compter du jour où il a été médicalement constaté que l'incapacité de travail était redevenue supérieure à 50 % (pour les rentes en cas d'incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 66 %) ou à 33% (pour les rentes en cas d'incapacité permanente d'un taux compris entre 33% et moins de 66 %).

### MONTANT MAXIMUM D'INDEMNISATION

En tout état de cause, le montant cumulé des prestations versées au titre de la garantie Invalidité ou Incapacité Permanente Professionnelle, des prestations nettes versées par la Sécurité Sociale et des prestations complémentaires, nettes de charges

sociales servies au titre du régime de prévoyance complémentaire obligatoire instauré par le décret n°99-528 du 25 juin 1999, ne peut excéder le montant de la rémunération nette totale qu'aurait perçue l'agent s'il avait effectivement exercé son activité.

# Garantie Décès ●●●



## Quel est l'objet de la garantie ?

Garantir le versement, en cas de décès, d'un capital décès au profit d'un ou plusieurs bénéficiaires.

Si vous êtes atteint d'une Invalidité Absolue et Définitive (I.A.D.)\*, vous pouvez demander le versement par anticipation des prestations prévues en cas de décès.

Seule peut donner lieu au versement du capital décès par anticipation, l'I.A.D. reconnue par la Sécurité Sociale, et par assimilation, l'Incapacité Permanente et Totale (I.P.T.) avec majoration pour tierce personne reconnue par la Sécurité Sociale.

**Le versement par anticipation du capital au titre de l'I.A.D. met fin à la garantie Décès.**

\*Dans le cas particulier des agents de plus de 60 ans en activité, concernés par une I.A.D. non reconnue par la Sécurité Sociale du fait de leur âge, l'avis du médecin agréé sera requis pour déterminer la catégorie d'invalidité correspondant à l'inaptitude et justifiant ou non le paiement du capital par anticipation.

## Quel est le montant du capital décès ?

Les garanties énoncées ci-dessous, font l'objet de quatre options dont le choix vous incombe au moment de votre affiliation.

Si vous n'avez pas fait de choix, vous serez réputé avoir choisi l'option 1.

- Option 1 : Garantie Décès
- Option 2 : Garantie Décès et Rente Education
- Option 3 : Garantie Décès et Rente de Conjoint
- Option 4 : Garantie Décès, Rente Education et Rente de Conjoint

Le choix de l'option décès peut être modifié par l'agent à tout moment, sous réserve de compléter un nouveau bulletin de désignation de bénéficiaires. La date retenue pour le changement d'option est la date de réception par l'UNPMF, de la demande.

### Option 1 : Garantie Décès

**1- Versement aux bénéficiaires désignés d'un capital décès - invalidité absolue et définitive égal à :**

SITUATION DE FAMILLE DE L'ASSURÉ	CAPITAL DÉCÈS DE BASE*
Célibataire, veuf, divorcé, séparé sans enfant à charge	250 %
Marié, concubin ou partenaire de PACS sans enfant à charge	400 %
Majoration par enfant à charge	125 %

(\*) de la rémunération annuelle brute tranches A, B et C, soumise à cotisations sociales et calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

En cas d'invalidité absolue et définitive, vous pouvez demander le versement par anticipation du capital décès. Le montant versé est égal au montant du capital décès toutes causes, majoré de **100 % de la rémunération annuelle brute (tranches A, B et C)** si vous êtes célibataire, veuf, marié, divorcé ou séparé sans enfant.

#### 2- Capital supplémentaire pour accident

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive d'origine accidentelle, y compris à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle reconnu comme tel par la Sécurité Sociale et ce avant votre départ à la retraite, le montant du capital supplémentaire est égal à **100 % de la rémunération annuelle**

brute totale (tranches A, B et C) soumise à cotisations sociales que vous percevez, calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

#### 3- Capital pour orphelin (double effet)

Lorsque le décès de votre conjoint, de votre concubin ou de votre partenaire de PACS intervient simultanément ou postérieurement au vôtre, il est versé à vos enfants à charge un capital d'un montant égal à **50 % du capital décès toutes causes prévu à l'option 1.**

Ce capital est réparti par parts égales entre les enfants restant à votre charge, à la date du décès ou de la reconnaissance de l'Invalidité Absolue et Définitive.

L'Invalidité Absolue et Définitive est assimilée au décès pour la prestation «Double Effet».

#### 4- Décès antérieur du conjoint, du concubin, du partenaire de PACS ou d'un enfant à charge

Lorsque le décès de votre conjoint non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée ou de votre concubin ou de votre partenaire de PACS (ayant toujours cette qualité au jour du décès) ou de votre enfant à charge(\*), intervient avant votre décès, vous percevez un capital décès d'un montant égal à **200 % du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale en vigueur au jour du décès.**

(\*) Si l'enfant à charge est âgé de moins de 12 ans, versement d'une indemnité couvrant les seuls frais réellement engagés dans la limite de la prestation indiquée ci-dessus.

### Option 2 : Garantie Décès et Rente Éducation

#### GARANTIE DÉCÈS

**1- Montant du capital versé en cas de Décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive**

Versement aux bénéficiaires désignés d'un capital égal à :

SITUATION DE FAMILLE DE L'ASSURÉ	CAPITAL DÉCÈS DE BASE*
Célibataire, veuf, divorcé, séparé sans enfant à charge	250 %
Marié, concubin ou partenaire de PACS sans enfant à charge	400 %

(\*) de la rémunération annuelle brute tranches A, B et C, soumise à cotisations sociales et calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

En cas d'invalidité absolue et définitive, vous pouvez demander le versement par anticipation du capital décès. Le montant versé est égal au montant du capital décès toutes causes prévu en option 1, majoré de **100 % de la rémunération annuelle brute (tranches A, B et C)** si vous êtes célibataire, veuf, marié, divorcé ou séparé sans enfant.

#### 2- Capital supplémentaire pour accident

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive d'origine accidentelle, y compris à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle reconnu comme tel par la Sécurité Sociale et ce avant votre départ à la retraite, le montant du capital supplémentaire est égal à **100 % de la rémunération annuelle brute totale (tranches A, B et C)** soumise à cotisations sociales que vous percevez, calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

#### 3- Capital pour orphelin (double effet)

Lorsque le décès de votre conjoint, de votre concubin ou de votre partenaire de PACS intervient simultanément ou postérieurement au vôtre, il est versé à vos enfants à charge un capital d'un montant égal à **50 % du capital décès toutes causes prévu à l'option 1.**

Ce capital est réparti par parts égales entre les enfants restant à votre charge, à la date du décès ou de la reconnaissance de l'Invalidité Absolue et Définitive.

L'Invalidité Absolue et Définitive est assimilée au décès pour la prestation «Double Effet».

#### 4- Décès antérieur du conjoint, du concubin, du partenaire de PACS ou d'un enfant à charge

Lorsque le décès de votre conjoint non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée ou de votre concubin ou de votre partenaire de PACS (ayant toujours cette qualité au jour du décès) ou de votre enfant à charge(\*), intervient

avant votre décès, vous percevez un capital décès d'un montant égal à **200 % du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale en vigueur au jour du décès.**

(\*) Si l'enfant à charge est âgé de moins de 12 ans, versement d'une indemnité couvrant les seuls frais réellement engagés dans la limite de la prestation indiquée ci-dessus.

#### RENTE ÉDUCATION

##### A- RENTE ÉDUCATION TEMPORAIRE

#### 1- Montant et objet de la garantie

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive, les coassureurs versent une rente éducation dont les montants sont définis ci-après, à chaque enfant restant à votre charge à la date du décès ou de la reconnaissance de l'état d'Invalidité Absolue et Définitive.

ÂGE DES ENFANTS À CHARGE TEL QUE DÉFINI AU PARAGRAPHE «DÉFINITIONS»*	MONTANT ANNUEL DE LA RENTE ÉDUCATION
Jusqu'à 10 ans inclus	10 %**
De 11 à 17 ans inclus	15 %**
De 18 à 25 ans inclus si poursuite des études	20 %**

(\*) page 18 de la présente notice.

(\*\*) de la rémunération annuelle brute totale (tranches A, B et C) soumise à cotisations sociales perçue par l'agent, calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

Seule peut donner lieu au versement de la rente par anticipation, l'I.A.D. reconnue par la Sécurité Sociale et par assimilation, l'Incapacité Permanente et Totale (I.P.T.) avec majoration pour tierce personne reconnue par la Sécurité Sociale.

#### 2- Allocation d'orphelin

L'allocation complémentaire annuelle est égale au montant de la rente éducation servie à titre principal.

##### B- RENTE ÉDUCATION VIAGÈRE POUR ENFANT HANDICAPÉ

#### Objet et montant de la garantie

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive (I.A.D.) de l'agent, les coassureurs versent une rente viagère annuelle d'un montant égal à **20% de la rémunération annuelle brute totale** (tranches A, B et C) soumise à cotisations sociales perçue par l'agent, calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail, à chaque enfant à charge dont le handicap est né antérieurement à leur 25<sup>ème</sup> anniversaire.

**Cette rente n'est pas cumulative avec la rente éducation.**



## Option 3 : Garantie Décès et Rente du Conjoint

### GARANTIE DÉCÈS

#### 1- Montant du capital versé en cas de Décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive

Versement aux bénéficiaires désignés d'un capital égal à :

SITUATION DE FAMILLE DE L'ASSURÉ	CAPITAL DÉCÈS DE BASE*
Célibataire, veuf, divorcé, séparé sans enfant à charge	250 %
Concubin ou partenaire de PACS sans enfant à charge	400 %
Marié sans enfant à charge	150 %
Majoration par enfant à charge	125 %

(\*) de la rémunération annuelle brute tranches A, B et C, soumise à cotisations sociales et calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

En cas d'invalidité absolue et définitive, vous pouvez demander le versement par anticipation du capital décès. Le montant versé est égal au montant du capital décès toutes causes prévu en option 1, majoré de **100 % de la rémunération annuelle brute (tranches A, B et C)** si vous êtes célibataire, veuf, marié, divorcé ou séparé sans enfant.

#### 2- Capital supplémentaire pour accident

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive d'origine accidentelle, y compris à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle reconnu comme tel par la Sécurité Sociale et ce avant votre départ à la retraite, le montant du capital supplémentaire est égal à **100 % de la rémunération annuelle brute totale (tranches A, B et C)** soumise à cotisations sociales que vous percevez, calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

#### 3- Capital pour orphelin (double effet)

Lorsque le décès de votre conjoint, de votre concubin ou de votre partenaire de PACS intervient simultanément ou postérieurement au vôtre, il est versé à vos enfants à charge un capital d'un montant égal à **50 % du capital décès toutes causes prévu à l'option 1**.

Ce capital est réparti par parts égales entre les enfants restant à votre charge, à la date du décès ou de la reconnaissance de l'Invalidité Absolue et Définitive.

L'Invalidité Absolue et Définitive est assimilée au décès pour la prestation «Double Effet».

#### 4- Décès antérieur du conjoint, du concubin, du partenaire de PACS ou d'un enfant à charge

Lorsque le décès de votre conjoint non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée ou de votre concubin ou de votre partenaire de PACS (ayant toujours cette qualité au jour du décès) ou de votre enfant à charge(\*), intervient avant votre décès, vous percevez un capital décès d'un montant égal à **200 % du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale en vigueur au jour du décès**.

(\*) Si l'enfant à charge est âgé de moins de 12 ans, versement d'une indemnité couvrant les seuls frais réellement engagés dans la limite de la prestation indiquée ci-dessus.

### GARANTIE RENTE DE CONJOINT

#### 1- Rente Viagère

En cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive, les coassureurs versent à votre conjoint non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée, une rente viagère dont le montant est fixé à :

- **0,50% (\*)** multiplié par un coefficient correspondant à la différence entre 65 et votre âge au jour de votre décès.

Le service des rentes cesse en tout état de cause au jour du décès du bénéficiaire.

#### 2- Rente Temporaire

En cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive, les coassureurs versent une rente temporaire à votre conjoint non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée, une rente dont le montant est fixé à :

- **0,25% (\*)** multiplié par un coefficient correspondant à la différence entre votre âge au jour de votre décès et 25 ans.

(\*) de la rémunération annuelle brute totale (tranches A, B et C) soumise à cotisations sociales perçue par l'agent, calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.



## Option 4 : Garantie Décès, Rente Éducation et Rente de Conjoint

### GARANTIE DÉCÈS

#### 1- Montant du capital versé en cas de Décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive

Versement aux bénéficiaires désignés d'un capital égal à :

SITUATION DE FAMILLE DE L'ASSURÉ	CAPITAL DÉCÈS DE BASE*
Célibataire, veuf, divorcé, séparé sans enfant à charge	250 %
Concubin ou partenaire de PACS sans enfant à charge	400 %
Marié sans enfant à charge	150 %

(\*) de la rémunération annuelle brute tranches A, B et C, soumise à cotisations sociales et calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

En cas d'invalidité absolue et définitive, vous pouvez demander le versement par anticipation du capital décès. Le montant versé est égal au montant du capital décès toutes causes prévu en option 1, majoré de **100 % de la rémunération annuelle brute (tranches A, B et C)** si vous êtes célibataire, veuf, marié, divorcé ou séparé sans enfant.

#### 2- Capital supplémentaire pour accident

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive d'origine accidentelle, y compris à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle reconnu comme tel par la Sécurité Sociale et ce avant votre départ à la retraite, le montant du capital supplémentaire est égal à **100 % de la rémunération annuelle brute totale (tranches A, B et C)** soumise à cotisations sociales que vous percevez, calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

#### 3- Capital pour orphelin (double effet)

Lorsque le décès de votre conjoint, de votre concubin ou de votre partenaire de PACS intervient simultanément ou postérieurement au vôtre, il est versé à vos enfants à charge un capital d'un montant égal à **50 % du capital décès toutes causes prévu à l'option 1**. Ce capital est réparti par parts égales entre les enfants restant à votre charge, à la date du décès ou de la reconnaissance de l'Invalidité Absolue et Définitive.

L'Invalidité Absolue et Définitive est assimilée au décès pour la prestation «Double Effet».

#### 4- Décès antérieur du conjoint, du concubin, du partenaire de PACS ou d'un enfant à charge

Lorsque le décès de votre conjoint non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée ou de votre concubin ou de votre partenaire de PACS (ayant toujours cette qualité au jour du décès) ou de votre enfant à charge(\*), intervient avant votre décès, vous percevez un capital décès d'un montant égal à **200 % du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale en vigueur au jour du décès**.

(\*) Si l'enfant à charge est âgé de moins de 12 ans, versement d'une indemnité couvrant les seuls frais réellement engagés dans la limite de la prestation indiquée ci-dessus.

### RENTE ÉDUCATION

#### A- RENTE ÉDUCATION TEMPORAIRE

##### 1- Montant et objet de la garantie

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive, les coassureurs versent une rente éducation dont les montants sont définis ci-après, à chaque enfant restant à votre charge à la date du décès ou de la reconnaissance de l'état d'Invalidité Absolue et Définitive.

ÂGE DES ENFANTS À CHARGE TEL QUE DÉFINI AU PARAGRAPHE « DÉFINITIONS »*	MONTANT ANNUEL DE LA RENTE ÉDUCATION
Jusqu'à 10 ans inclus	10 %**
De 11 à 17 ans inclus	15 %**
De 18 à 25 ans inclus si poursuite des études	20 %**

(\*) page 18 de la présente notice.

(\*\*) de la rémunération annuelle brute totale (tranches A, B et C) soumise à cotisations sociales perçue par l'agent, calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

Seule peut donner lieu au versement de la rente par anticipation, l'I.A.D. reconnue par la Sécurité Sociale et par assimilation, l'Incapacité Permanente et Totale (I.P.T.) avec majoration pour tierce personne reconnue par la Sécurité Sociale.

#### 2- Allocation d'orphelin

L'allocation complémentaire annuelle est égale au montant de la rente éducation servie à titre principal.

## B- RENTE ÉDUCATION VIAGÈRE POUR ENFANT HANDICAPÉ

### Objet et montant de la garantie

En cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive (I.A.D.) de l'agent, les coassureurs versent une rente viagère annuelle d'un montant égal à **20% de la rémunération annuelle brute totale (tranches A, B et C)** soumise à cotisations sociales perçue par l'agent, calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail, à chaque enfant à charge dont le handicap est né antérieurement à leur 25<sup>ème</sup> anniversaire.

**Cette rente n'est pas cumulative avec la rente éducation.**

## GARANTIE RENTE DE CONJOINT

### 1- Rente Viagère

En cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive, les coassureurs versent à votre conjoint non séparé de corps par un jugement

définitif passé en force de chose jugée, une rente viagère dont le montant est fixé à :

- **0,50%(\*)** multiplié par un coefficient correspondant à la différence entre 65 et votre âge au jour de votre décès.

**Le service des rentes cesse en tout état de cause au jour du décès du bénéficiaire.**

### 2- Rente Temporaire

En cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive, les coassureurs versent une rente temporaire à votre conjoint non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée, une rente dont le montant est fixé à :

- **0,25%(\*)** multiplié par un coefficient correspondant à la différence entre votre âge au jour de votre décès et 25 ans.

(\*) de la rémunération annuelle brute totale (tranches A, B et C) soumise à cotisations sociales perçue par l'agent, calculée à partir du mois précédant le décès ou l'arrêt de travail.

## Qui sont les bénéficiaires des prestations ?

### Bénéficiaires du capital en cas de décès

Vos bénéficiaires sont la ou les personnes ayant fait l'objet d'une désignation écrite et formelle de votre part.

Vous pouvez modifier votre désignation à tout moment à condition que le ou les bénéficiaires n'aient pas accepté le bénéfice de l'assurance.

En cas de pluralité de bénéficiaires de même rang et de pré-décès de l'un ou de plusieurs d'entre eux, la part du capital lui (leur) revenant est répartie entre les autres bénéficiaires au prorata de leur part respective.

En l'absence de désignation expresse ou en cas de pré-décès de tous les bénéficiaires, le capital est attribué suivant l'ordre de priorité ci-après :

- au conjoint survivant non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée ; à défaut au concubin ou au partenaire de PACS (ceux-ci ayant toujours cette qualité au jour du décès).
- à défaut aux descendants vivants ou représentés ;
- à défaut aux ascendants ;
- à défaut aux héritiers et selon la répartition en vigueur conformément aux principes du droit des successions.

En l'absence d'héritier, le capital est versé au Fonds social des coassureurs à charge pour ces derniers de participer, si nécessaire, aux frais d'obsèques du défunt, dans la limite du capital dû.

Les bénéficiaires des capitaux correspondant à la majoration éventuelle de la garantie pour enfants à charge sont les enfants à charge.

### Bénéficiaire du capital en cas d'I.A.D.

Le bénéficiaire des capitaux n'est autre que vous-même, à l'exception des majorations pour enfant (remis aux intéressés).

### Bénéficiaires de la rente éducation temporaire

Les bénéficiaires des rentes éducation sont vos enfants et ceux de votre conjoint à charge ou vos enfants majeurs placés sous un régime de protection légale.

Si le bénéficiaire est mineur non émancipé, la rente est servie pour son compte à la personne qui, au moment du versement de la rente, assume la charge effective et permanente de l'enfant. Si le bénéficiaire est majeur protégé, la rente est servie pour son compte à son représentant légal.



# Garantie Décès (suite)

## Bénéficiaires de la rente éducation viagère pour enfant handicapé

### ● Enfants handicapés de moins de 20 ans

Pour bénéficier de la rente, l'enfant doit être atteint d'un handicap à un taux d'invalidité permanente ou partielle au moins égal à 50%.

### ● Enfants handicapés âgés de 20 ans et plus

L'enfant peut bénéficier de la rente à condition :

- soit d'être atteint d'un handicap à un taux d'invalidité permanente ou partielle égal ou supérieur à 80% ;
- soit d'être atteint d'un handicap à un taux d'invalidité permanente ou partielle inférieur à 80% si cette incapacité entraîne l'impossibilité d'exercer une activité professionnelle ou implique l'exercice d'une certaine activité dans un milieu protégé (centre d'aide par le travail, atelier protégé, centre de distribution de travail à domicile).

## Bénéficiaires de la rente de conjoint

Le bénéficiaire de la rente viagère et de la rente temporaire est le conjoint survivant de l'agent non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée à la date du décès.

## Quelles sont les conditions et modalités du versement du capital décès, rente éducative et rente de conjoint ?

À l'ouverture des droits, le bénéficiaire peut demander la transformation des capitaux dus en rente viagère ou temporaire selon les conditions détaillées sur le formulaire de demande de capital.

### Comment formuler la demande ?

**En cas de décès**, les capitaux et rentes sont versés sur production des pièces et justificatifs suivants :

- une demande de capital ou rente signée par la Direction Régionale de POLE EMPLOI ;

- une pièce justifiant du décès de l'assuré sous la forme, en principe, d'un bulletin de décès ;

- un certificat médical indiquant si le décès est dû ou non à une cause naturelle ;

- toute pièce justifiant le lien conjugal avec l'agent décédé, le concubinage (déclaration sur l'honneur signée également par 2 témoins, justificatifs de domicile commun), le PACS (attestation du tribunal d'Instance de moins de 3 mois), soit la qualité d'enfant à charge ;

- les justificatifs utiles de l'identité, la qualité et l'adresse des bénéficiaires ;

- toute autre pièce ou justificatif mentionné sur le formulaire de demande de capital ou rente.

## Cas particulier concernant la disparition de l'assuré

**En cas de disparition de l'assuré, les capitaux et rentes sont versés selon les délais suivants :**

- **10 ans à compter de la constatation judiciaire de l'absence de l'assuré ;**
- **en l'absence de constatation judiciaire, 20 ans à compter du jour où l'intéressé a cessé d'être au lieu de son domicile et de sa résidence, sans aucune nouvelle ;**
- **immédiatement sur présentation d'un jugement déclaratif de décès (article 88 du Code Civil délivré en cas de disparition).**

**En cas d'invalidité absolue et définitive**, les rentes sont versées sur production des pièces et justificatifs suivants :

- une demande de rente signée par la Direction Régionale de POLE EMPLOI ;
- un titre de pension d'invalidité de 3<sup>ème</sup> catégorie ou de rente d'accident du travail ayant donné lieu à l'attribution d'une majoration pour tierce personne, émis par la Sécurité Sociale ;

- les pièces et justificatifs prévus au paragraphe 1, alinéas 4 et 5 ci-dessus ainsi que ceux mentionnés sur le formulaire de demande de rente.



## Cas particuliers des agents en activité de plus de 60 ans mis à la retraite pour inaptitude

Dans le cas de mise en retraite pour inaptitude d'un agent de plus de 60 ans, l'avis du médecin agréé sera requis pour déterminer la catégorie d'invalidité correspondant à l'inaptitude et justifiant ou non le paiement par anticipation du capital décès.

## En cas de majoration(s) du capital pour accident, il incombe au bénéficiaire d'apporter la preuve :

- de la relation directe entre l'accident et le décès ou l'invalidité absolue et définitive de l'assuré,
- du caractère accidentel de l'événement en cause, et ce, par tout moyen, notamment rapport de gendarmerie, de police.

S'il s'agit d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, cette preuve sera rapportée par production du titre émanant de la Sécurité Sociale.

## Au titre de la rente viagère pour enfant handicapé

En complément des pièces prévues en cas de décès ci-dessus :

- la carte d'invalidité en ce qui concerne les enfants dont le handicap est égal ou supérieur à 80% ;
- copie d'une décision de la Commission Départementale de l'Education Spéciale, en ce qui concerne les enfants âgés de moins de 20 ans dont le handicap est compris entre 50% et 80% ;
- copie d'une décision de la Commission d'Orientation et de Reclassement Professionnel, en ce qui concerne les enfants âgés de 20 ans et plus et dont le handicap est inférieur à 80% mais les empêche d'exercer une activité professionnelle ;
- un certificat établi par le Centre d'Aide par le Travail, l'atelier protégé ou le centre de distribution de travail à domicile, pour les handicapés exerçant une activité en milieu protégé ;
- toute justification attestant que le handicap est apparu avant le 25<sup>ème</sup> anniversaire en ce qui concerne les handicapés adultes.

## Quand et comment sont versés les capitaux ?

Ils sont versés en une seule fois à réception des pièces visées ci-dessus.

Toutefois, les coassureurs s'engagent à verser au bénéficiaire, sur production de l'acte de décès et dès lors qu'il n'y a aucun doute sur le fait que la prestation est due et sur la qualité du bénéficiaire, un acompte équivalent à **250% du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale** en vigueur au jour du décès, et ce, dans un délai de 5 jours suivant la réception du dossier.

## L'assiette des prestations concernant la garantie décès est-elle revalorisée ?

La rémunération annuelle de référence peut être revalorisée pour le calcul des prestations lorsque l'agent justifie ou justifiait d'un arrêt de travail indemnisé par la Sécurité Sociale d'une durée égale ou supérieure à 6 mois continus au jour de son décès ou à la date à laquelle le bénéficiaire peut prétendre contractuellement au versement des prestations.

Le taux de revalorisation appliqué au montant de la prestation initiale est fixé par référence à la variation du point IRCANTEC connu à la date de revalorisation.

Ainsi, en cas de survenance du décès postérieurement à une période d'arrêt de travail, le salaire de référence correspond aux 12 derniers mois d'activité (traitement perçu et soumis à cotisations sociales) revalorisés en fonction du point IRCANTEC connu à la date de revalorisation.

## Quand cesse la garantie Décès ?

Elle prend fin à dater soit :

- de votre démission ou de votre licenciement ;
- du jour où vous bénéficiez de la pension vieillesse de la Sécurité Sociale.

## Quand et comment sont versées les rentes éducation ?

Les rentes sont servies à compter du décès ou de la constatation de l'invalidité absolue et définitive.

Elles sont versées mensuellement à terme échu sur production périodique d'un justificatif attestant que le bénéficiaire est toujours à charge :

- si l'enfant est mineur non émancipé : pour son compte à la personne qui, depuis votre décès ou celui de votre conjoint, assume la charge effective et permanente de l'enfant ;
- si l'enfant est majeur ou émancipé : à l'enfant lui-même ;
- si l'enfant est majeur protégé : pour son compte à son représentant légal.

## Les rentes sont-elles revalorisées ?

Le montant des rentes éducation en cours de service sont revalorisées au 1<sup>er</sup> janvier et au 1<sup>er</sup> juillet de chaque année par référence à la variation du point IRCANTEC connu à la date de revalorisation.

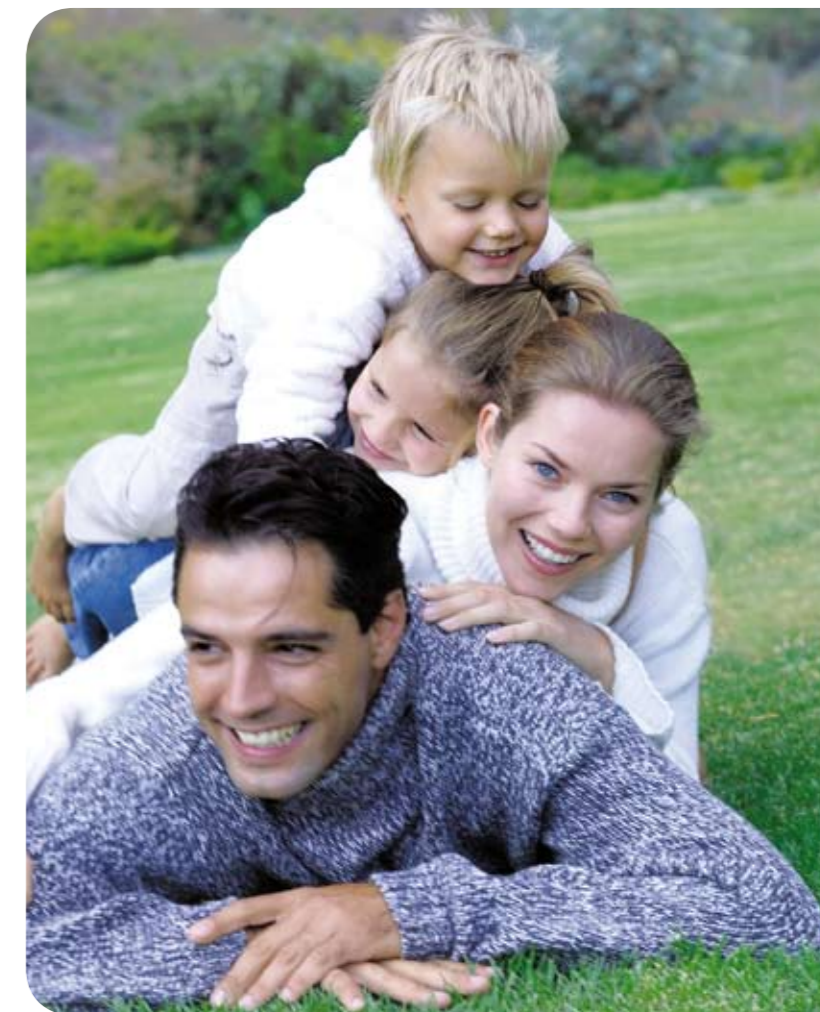
## Quand cesse le versement des rentes éducation ?

Le service des rentes éducation et de la rente orphelin est supprimé :

- au décès du bénéficiaire ;
- du jour où le bénéficiaire cesse d'être à charge.

## Quand et comment sont versées les rentes de conjoint ?

Les rentes sont servies à compter du décès ou de la constatation de l'invalidité absolue et définitive. Les rentes sont versées mensuellement à terme échu sur production périodique d'un justificatif attestant que le bénéficiaire remplit toujours les conditions requises pour en bénéficier.



## Les rentes sont-elles revalorisées ?

Le montant des rentes de conjoint en cours de service sont revalorisées au 1<sup>er</sup> janvier et au 1<sup>er</sup> juillet de chaque année par référence à la variation du point IRCANTEC connu à la date de revalorisation.

## Quand cesse le versement des rentes de conjoint ?

Les rentes cessent d'être versées :

- au décès du bénéficiaire ;
- au jour de la liquidation de la pension de réversion IRCANTEC pour votre conjoint.



## ● Détermination des assiettes

### Quelle est l'assiette des cotisations ?

La rémunération brute totale est composée du salaire brut total soumis à charges sociales, dans la limite des tranches indiquées ci-après :

- la tranche A des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité Sociale,
- la tranche B des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut comprise entre le plafond de la tranche A et quatre fois ce plafond,
- la tranche C des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut comprise entre le plafond de la tranche B et huit fois le plafond annuel de la Sécurité Sociale.

Les cotisations au titre de toutes les garanties sont à votre charge à hauteur de 50% et de POLE EMPLOI à hauteur de 50%. La part des cotisations à votre charge est précomptée mensuellement par votre employeur.

### Quelle est l'assiette des prestations ?

L'assiette de calcul des prestations est définie au sein de chacune des garanties.

#### 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 d'un licenciement pour inaptitude physique totale et définitive, les prestations sont calculées sur une rémunération brute totale perçue au cours des douze derniers mois civils d'activité précédant la date de licenciement pour inaptitude totale et définitive avant le départ de POLE EMPLOI, à l'exclusion des indemnités versées du fait de la rupture du contrat d'engagement.
- Dans le cas d'un congé non rémunéré, l'assiette des prestations correspond à la dernière rémunération brute mensuelle totale d'activité multipliée par 12, non-comprises les primes à périodicité plus longue que l'année.

## ● Quelles sont les règles relatives aux prestations ?

### Prescription

**Toute action dérivant de la présente adhésion est prescrite par 2 ans (10 ans lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'assuré) à compter de l'événement qui y donne naissance.**

### Subrogation

Pour les garanties incapacité temporaire totale et invalidité-incapacité permanente, les coassureurs sont subrogés de plein droit aux agents victimes d'un accident dans leur action contre le tiers responsable dans la limite des dépenses supportées. Les sommes encaissées à ce titre seront créditées au compte de résultats.

### Fausse déclaration intentionnelle

La garantie accordée à l'agent par les coassureurs est nulle en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour les coassureurs, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur la réalisation du risque.

### Organisme de contrôle / Informatique et libertés

L'organisme de contrôle des coassureurs est l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (A.C.A.M.) située au 61, rue Taitbout - 75009 Paris.

En vertu des dispositions de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, l'adhérent et les assurés disposent d'un droit d'accès et de rectification des informations nominatives détenues qui s'exercent auprès des coassureurs.

### Exclusions

Les exclusions applicables sont celles légalement en vigueur à la date d'effet du contrat.

### Suspensions des garanties

Les garanties prévues par votre contrat sont suspendues en cas de périodes non rémunérées sauf lorsque l'absence de rémunération résulte d'une maladie ou d'un accident du travail dûment reconnu et indemnisé par la Sécurité Sociale et que, par conséquent, vous vous trouvez en état d'incapacité de travail ou d'invalidité.

## 1- Cas spécifiques de suspension de la garantie

La garantie est suspendue de plein droit dans les cas suivants de suspension du contrat d'engagement :

Les agents en congés non rémunérés prévus au titre V du décret n°86-83 du 17 janvier 1986 modifié, relatif aux dispositions applicables aux agents non titulaires de l'Etat (sauf pour raison de santé) ou les agents placés à leur demande en congé non rémunéré en application des articles 26 et 27 du décret n° 2003-1370 du 31 décembre 2003 modifié, fixant les dispositions applicables aux agents contractuels de droit public de POLE EMPLOI, ne sont pas concernés par les garanties Décès, Incapacité et Invalidité pour toute la durée du congé non rémunéré.

Toutefois, les agents, sous condition d'avoir été assurés au titre du présent contrat, et dont le contrat d'engagement est suspendu suivant les cas énoncés ci-dessus, peuvent continuer à bénéficier des garanties décès et/ou invalidité, sans participation de l'employeur, sous réserve qu'ils en fassent la demande dans les trois mois suivant la date de suspension, en contrepartie de la cotisation correspondante.

En tout état de cause, l'adhésion prendra effet au 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la date de suspension.

## 2- Paiement de la cotisation

La cotisation est prélevée mensuellement, à terme d'avance, par l'UNPMF, directement sur le compte de l'assuré.

## 3- Modalités de la suspension

La suspension de la garantie intervient à la date de cessation de l'activité professionnelle (sauf cas de maintien de garantie prévu ci-dessus). La garantie reprend effet dès la reprise du travail par l'intéressé au sein de POLE EMPLOI et suivant les conditions prévues à l'article 5, sous réserve que l'UNPMF en soit informée dans les trois mois suivant la reprise.

L'agent bénéficie des garanties du présent dispositif dès sa reprise d'activité, sans délai de carence.

Pendant la période de suspension de la garantie, aucune cotisation n'est due au titre de l'intéressé et les incapacités, invalidités ou les décès survenant durant cette période ne peuvent donner lieu à prise en charge au titre du présent contrat.

## ● Le terme des garanties

### 1- Rupture du contrat d'engagement

Les agents cessant d'appartenir à l'effectif visé par le présent contrat (démission, licenciement, survenance du terme du contrat d'engagement à durée déterminée...) sont radiés de la garantie dès la date d'effet de la démission, du licenciement (préavis éventuel effectué ou non, inclus) ou terme du contrat d'engagement.

Les agents, qui à la date de rupture de leur contrat d'engagement, perçoivent des prestations d'incapacité ou d'invalidité, continueront à percevoir ces prestations et à bénéficier des garanties décès et invalidité, dans les mêmes conditions que celles applicables aux agents en activité, du fait que le risque est survenu en cours de contrat.

### 2- Résiliation du contrat

#### 2.1- Effets sur les garanties

Toutes les garanties prennent fin à la date de résiliation du présent contrat.

Le bénéfice des garanties en cas de décès est toutefois maintenu, pour les assurés en arrêt de travail pour incapacité ou invalidité dont les droits à prestations sont nés antérieurement à la résiliation du présent contrat, et ce pendant toute la durée de cette indemnisation.

#### 2.2- Effets sur les prestations

En cas de résiliation du présent contrat, les prestations en cours de service à la date de résiliation ou du non-renouvellement du contrat continueront à être revalorisées jusqu'au terme des droits.



# Dispositions générales ●●●

(suite)

## Définitions

Chaque fois que les garanties en tiennent compte, il faut entendre par :

### Enfants à charge

● Sont considérés comme à charge, les enfants âgés de moins de 16 ans qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs ou recueillis, dont l'assuré pourvoit aux besoins et assume la charge effective et permanente de leur entretien ou pour lesquels l'assuré verse une pension alimentaire constatée judiciairement ou déduite fiscalement.

● Sont également concernés les enfants de moins de 26 ans :

- qui poursuivent leurs études et peuvent en justifier par un certificat de scolarité avec, s'ils sont âgés de plus de 20 ans, mention de leur appartenance à un régime de Sécurité Sociale des étudiants (articles L.381.3 et suivants du Code de la Sécurité Sociale) ;

- qui sont en apprentissage et perçoivent une rémunération mensuelle inférieure à 55 % du SMIC mensuel ; dans ce cas, ils doivent fournir une copie du contrat d'apprentissage et leurs bulletins de salaire ;

- qui, par suite d'infirmité ou de maladie incurable, sont atteints d'une incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 80 % reconnu au sens de l'article 169 du Code de la Famille et de l'Aide Sociale. Toutefois, en ce qui concerne les majorations familiales des capitaux ou des rentes, aucune limitation d'âge ne leur est appliquée.

### Accident et accident du travail

On entend par accident toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Ne sont pas considérés comme accidents, les dommages résultant d'un traitement médical ou chirurgical ou de conséquences d'examen médicaux.

Par accident du travail, il faut entendre celui reconnu comme tel par la Sécurité Sociale.

### Incapacité absolue et définitive

Par Incapacité Absolue et Définitive, il faut entendre l'invalidité de 3<sup>ème</sup> catégorie définie à l'article L.341-4 3<sup>o</sup> du Code de la Sécurité Sociale et indemnisée comme telle par la Sécurité Sociale :

«Invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie».

Est assimilée à l'Incapacité Absolue et Définitive, l'Incapacité Permanente et Totale avec attribution d'une majoration de rente pour tierce personne.

Par Incapacité Permanente Totale, il faut entendre l'incapacité définie à l'article L.434-2 du Code de la Sécurité Sociale et indemnisée comme telle par la Sécurité Sociale :

«Personnes reconnues incapables d'exercer une activité professionnelle quelconque leur procurant gain ou profit, dont le taux d'incapacité fonctionnelle reconnu par la Sécurité Sociale est égal à 100%, avec majoration en cas de recours à l'assistance d'une tierce personne».

### Incapacité

Par invalidité il faut entendre la réduction d'au moins 2/3 de la capacité de travail ou de gain reconnue par la Sécurité Sociale et entraînant le classement dans l'une des catégories d'invalides visées à l'article L.341-4 du Code de la Sécurité Sociale (\*).

(\* Art. L.341-4 du Code de la Sécurité Sociale. En vue de la détermination du montant de la pension, les invalides sont classés comme suit :

\* 1<sup>ère</sup> Catégorie : Invalides capables d'exercer une activité rémunérée ;

\* 2<sup>ème</sup> Catégorie : Invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque ;

\* 3<sup>ème</sup> Catégorie : Invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

### Incapacité égale ou supérieure à 66%

Il s'agit de la reconnaissance par la Sécurité Sociale (en application de l'article L.434-2 alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la Sécurité Sociale) d'un taux d'incapacité permanente égal ou supérieur à 66 %, entraînant le versement d'une rente au titre des accidents du travail ou des maladies professionnelles (article L. 434-2 dudit Code).

### Incapacité entre 33% et moins de 66%

Est visée par le présent paragraphe, l'incapacité permanente (au sens de l'article L.434-2 du Code de la Sécurité Sociale) d'un taux compris entre 33% et moins de 66 % résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et indemnisée comme telle par la Sécurité Sociale au titre de l'article L.434-2.

### Concubin et partenaire de PACS

**Les concubins et les partenaires de PACS définis ci-après sont bénéficiaires des garanties décès au même titre que les conjoints.**

**On entend par CONCUBIN**, la personne vivant en couple avec une autre personne dans le cadre d'une union de fait s'il peut être prouvé que sa durée est d'au moins 2 ans.

Cette durée n'est pas exigée si un enfant reconnu des deux parents est né de l'union.

**On entend par PACSE**, la personne ayant conclu avec une autre personne une convention solennelle (Pacte Civil de Solidarité) ayant pour but d'organiser leur vie commune (article 515-1 du Code Civil). Les signataires d'un PACS sont désignés par le terme de partenaire.



## Service de soutien psychologique

### Qui est PSYA ?

Créé en 1997, PSYA est le premier service professionnel spécialisé dans l'écoute, l'assistance et l'accompagnement psychologique par téléphone. PSYA reconnaît et prend en considération la dimension psychologique de la santé.

Ce service est accessible via une plateforme d'écoute et de soutien psychologique constituée de psychologues cliniciens ainsi que d'un réseau de 350 psychologues psychothérapeutes intervenant sur l'ensemble du territoire français.

### Qu'est-ce que l'écoute et le soutien psychologique ?

*Une prise en charge par un professionnel...*

Un psychologue\* vous répond de manière entièrement **anonyme** et **confidentielle**.

Les principaux objectifs de ce service sont :

- de vous offrir une écoute active dans des moments difficiles, en vous aidant à mettre des mots sur vos émotions et à mieux cerner ce qui génère des difficultés,
- de vous informer, vous orienter et vous accompagner vers des solutions appropriées à votre situation,
- de favoriser et faciliter l'accès à la démarche thérapeutique si cela s'avère nécessaire.

*\* Psychologue Clinicien titulaire d'un Master Professionnel de Psychopathologie Clinique, soumis au code de déontologie de la profession.*

### Pourquoi appeler ?

*Pour se sentir mieux tout simplement...*

Certains événements de la vie peuvent altérer votre bien-être et votre qualité de vie. Dans ces moments difficiles, une écoute attentive et professionnelle est efficace et utile.

*Parce que seul, on ne peut pas toujours faire face...*

Le service d'écoute et de soutien psychologique vous aide à surmonter cette période délicate et à mieux gérer les difficultés :

- Professionnelles (stress, harcèlement, agression, violence, conflit...),
- Personnelles (maladie, dépression, insomnie, isolement, addictions...),
- Familiales (deuil, divorce, séparation, éloignement d'un enfant...).

### Quand appeler ?

*Le service est accessible, 24h / 24 et 7j / 7*

Vous pouvez donc appeler à tout moment, dès que vous en ressentez le besoin.

### Qui peut appeler ?

Vous-même en tant qu'agent POLE EMPLOI.

### Comment utiliser le service ?

Il vous suffit de composer le **0 800 970 428**  
*(appel gratuit depuis un poste fixe)*

## Et après ?

Si la situation le nécessite (d'après l'analyse du psychologue PSYA) et si vous le souhaitez, le service d'aide et de soutien psychologique vous offre la possibilité de poursuivre votre démarche en prenant en charge les cinq premières consultations chez un psychologue en libéral, proche de votre lieu de travail ou de résidence.

## Maintien de la garantie décès aux agents licenciés pour raison de santé

La garantie du capital décès, hors capitaux pour accident, reste acquise à l'assuré licencié en raison de son état de santé, qui à la date d'effet du licenciement n'a pas demandé le versement du capital «décès» par anticipation et réunit l'une des conditions suivantes :

- Bénéficier des indemnités journalières depuis 3 mois consécutifs de date à date au titre de l'assurance maladie, accident du travail ou maladie professionnelle de la Sécurité Sociale ;
- Bénéficier d'une pension d'invalidité (art L.341.1 du Code de la Sécurité Sociale) ;
- Bénéficier d'une rente d'accident du travail ou maladie professionnelle (art L.432-2 du Code de la Sécurité Sociale), pour un taux d'incapacité d'au moins 66 %.

### La garantie prend fin à dater :

- du jour de la reprise d'activité ;
- du jour où l'intéressé ne perçoit plus l'une des prestations versées par la Sécurité Sociale et visée ci-dessus ;
- du jour où l'intéressé bénéficie de la pension vieillesse de la Sécurité Sociale ;

et dans tous les cas à la date de la rupture du présent contrat.

## Maintien de la garantie décès aux agents licenciés pour inaptitude totale et définitive

En cas de licenciement pour inaptitude totale et définitive de l'agent, reconnue médicalement par le Comité Médical, sans droit à jouissance immédiate de la pension de vieillesse de la Sécurité Sociale, les prestations «Incapacité Temporaire Totale» et «Invalidité - Incapacité Permanente Professionnelle et Décès» sont maintenues jusqu'à leur terme telles que prévues dans l'annexe n°1 prévue et ce jusqu'à l'âge minimal auquel l'agent bénéficiaire ouvre des droits à pension de vieillesse de la Sécurité Sociale ou à son décès.

Les garanties sont maintenues au même taux de cotisations que celui des actifs.

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations correspond à la rémunération brute totale perçue au cours des douze derniers mois civils d'activité précédant la date de licenciement pour inaptitude totale et définitive de l'agent avant son départ de POLE EMPLOI et ayant donné lieu à cotisation, à l'exclusion des indemnités versées du fait de la rupture du contrat d'engagement ou des primes à périodicité plus longue que l'année.

## Maintien des garanties décès et invalidité aux agents en congés non rémunérés

Les garanties «Invalidité - Incapacité Permanente Professionnelle» et «Décès» peuvent être maintenues indépendamment l'une de l'autre, aux agents en congés non rémunérés prévus au décret n°86-83 du 17 janvier 1986 modifié relatif aux dispositions applicables aux agents non titulaires de l'Etat ou les agents placés sur leur demande en congés non rémunérés en application des articles 26 et 27 du décret n°2003-1370 du 31 décembre 2003 modifié fixant les dispositions applicables aux agents contractuels de droit public de POLE EMPLOI et aux agents en congés non rémunérés autre que pour des raisons de santé, sous réserve d'en avoir fait la demande dans trois mois suivant la date de suspension.

Les garanties sont maintenues durant toute la durée de suspension du contrat d'engagement au même taux de cotisations que celui des actifs.

L'assiette des prestations et des cotisations est assise sur la base de la dernière rémunération brute mensuelle totale d'activité multipliée par 12.

En tout état de cause, le maintien des garanties décès cesse du jour où les intéressés ne remplissent plus les conditions exigées par le présent contrat et dans tous les cas à l'issue du 12<sup>ème</sup> mois à compter de la date de suspension du contrat d'engagement.



Par ailleurs, vous percevez au titre du régime de prévoyance de 1999 l'indemnisation suivante :

NIVEAU ET DURÉE D'INDEMNISATION AU TITRE DU RÉGIME DE PROTECTION SOCIALE ACTUEL				
Nature du congé	Droits du régime réglementaire (Maintien du traitement par POLE EMPLOI) (décret n°86-83 du 17 janvier 1986 modifié)		Droits garantis au titre du régime de prévoyance complémentaire obligatoire (décret n°99-528 du 25 juin 1999) Sans conditions d'ancienneté	Durée totale d'indemnisation
	Ancienneté	Droits		
Congé ordinaire de maladie	< 4 mois	Aucun droit rémunéré	90 jours plein traitement 270 jours demi-traitement	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	90 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	90 jours plein traitement 270 jours demi-traitement
	≥ 3 ans	90 jours plein traitement 90 jours demi-traitement	- 180 jours demi-traitement	90 jours plein traitement 270 jours demi-traitement
Congé de grave maladie* et maladie de longue durée**	< 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	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	Grave maladie 360 jours plein traitement + 720 jours demi-traitement Maladie longue durée 1 080 jours plein traitement +720 jours demi-traitement

\*les maladies reconnues par le Comité Médical figurant aux articles 1 et 3 de l'arrêté du 14 mars 1986 complété relatif à liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés 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 liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue durée.

NB : POLE EMPLOI verse 55 % de la rémunération mensuelle nette totale y compris la pension d'invalidité versée par la Sécurité Sociale aux agents reconnus en invalidité de 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> catégorie.



## Principales pièces à fournir à l'UNPMF pour toute demande de prestation

L'UNPMF se réserve le droit de réclamer toute autre pièce nécessaire au paiement des prestations

Congé de grave maladie *  et maladie de longue durée**	≥ 2 ans et < 3 ans	Droits rémunérés au titre du risque congé ordinaire de maladie (60 jours plein traitement 60 jours demi-traitement)	<u>Grave maladie</u> 60 jours à demi-traitement + 240 jours plein traitement + 720 jours demi-traitement  <u>Maladie longue durée</u> 60 jours demi-traitement 960 jours plein traitement 720 jours demi-traitement	<u>Grave maladie</u> 360 jours plein traitement + 720 jours demi-traitement <u>Maladie longue durée</u> 1 080 jours plein traitement +720 jours demi-traitement
	≥ 3 ans	360 jours plein traitement 720 jours demi-traitement	<u>Grave maladie</u> = <u>Maladie longue durée</u> + 720 jours demi-traitement + 720 jours demi-traitement	<u>Grave maladie</u> 360 jours plein traitement + 720 jours demi-traitement <u>Maladie longue durée</u> 1 080 jours plein traitement +720 jours demi-traitement
Congé pour accident du travail (AT) ou maladie professionnelle	< 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 %	Plein traitement 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		
Congé de maternité, de paternité ou d'adoption	< 6 mois	Aucun droit rémunéré	Plein traitement pendant la durée légale du congé fixé par la Sécurité Sociale	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		

\*les maladies reconnues par le Comité Médical figurant aux articles 1 et 3 de l'arrêté du 14 mars 1986 complété relatif à liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés 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 liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue durée.

NB : POLE EMPLOI verse 55 % de la rémunération mensuelle nette totale y compris la pension d'invalidité versée par la Sécurité Sociale aux agents reconnus en invalidité de 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> catégorie.

Documents à fournir	Incapacité Temporaire	Incapacité Permanente	Décès	Rente Education	Rente de Conjoint
Demande de rente signée par le représentant qualifié de POLE EMPLOI	-	●	-	●	●
Attestation sur l'honneur de non-activité rémunérée	-	●	-	-	-
Pièce justifiant du décès de l'assuré Ex : bulletin de décès...	-	-	●	●	●
Certificat médical indiquant si le décès est dû ou non à une cause naturelle	-	-	●	●	●
Justifications utiles de l'identité, qualité et adresse des bénéficiaires	-	-	●	●	●
Justificatif de la qualité de conjoint, concubin ou partenaire de PACS ou à défaut, d'ayant-droit ainsi que les numéros de Sécurité Sociale des ayants-droit	-	-	●	●	●
Pièce justifiant de la qualité d'enfant à charge	-	-	-	●	-
Toute autre pièce ou justificatif mentionné sur le formulaire de demande de rente ou de capital	-	-	●	●	●
Titre de pension d'invalidité de 3 <sup>ème</sup> catégorie ou de rente d'accident du travail ayant donné lieu à l'attribution d'une majoration pour tierce personne, émis par la Sécurité Sociale	-	-	●	●	●
Toute pièce justifiant le lien conjugal (conjoint, concubin, partenaire de PACS) et, le cas échéant, la qualité d'enfant à charge	-	-	●	●	●
Demande de capital décès signée par le représentant qualifié de POLE EMPLOI	-	-	●	-	-
Demande de capital Invalidité Absolue et Définitive signée par le représentant qualifié de l'employeur	-	-	●	-	-
Notification d'attribution de la pension d'invalidité ou de la rente d'incapacité par la Sécurité Sociale	-	●	-	-	-
Bulletin de salaire du mois relatif au début de l'arrêt de travail pour l'Incapacité Temporaire et du mois précédant la date de l'évènement pour l'Invalidité/ Incapacité Permanente	●	●	-	-	-
Demande d'indemnités journalières signée par le représentant qualifié de POLE EMPLOI	●	-	-	-	-
Demande de rente signée par le représentant qualifié du souscripteur	-	●	-	-	-
Décompte des prestations en espèces émanant de la Sécurité Sociale	●	-	-	-	-



**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

coassureur des risques garantis et apériteur

**MEDERIC PREVOYANCE**

Institution de Prévoyance régie par le Titre du Livre IX du Code de la Sécurité Sociale

Siège social : 21, rue Lafitte 75317 PARIS cedex 09

Coassureur des risques garantis