

GUIDE PRATIQUE DE GESTION : la Protection Sociale de Votre Branche

CCN 3244



CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU COMMERCE DE DÉTAIL
DE FRUITS ET LÉGUMES, EPICERIE ET PRODUITS LAITIERS
IDCC 1505

VERSION JUILLET 2021

LA BRANCHE DU
COMMERCE ALIMENTAIRE
DE PROXIMITÉ



AG2R LA MONDIALE



SOMMAIRE

Edito	page 5
Contacter AG2R LA MONDIALE	page 6
Vos interlocuteurs de gestion	page 7
La Prévoyance	page 10
Le versement des prestations prévoyance	page 19
En cas d'invalidité	page 26
En cas de décès	page 28
Fonds de péréquation	page 30
La Santé	page 32
Le versement des prestations santé	page 34
Gestion de la portabilité des droits des garanties de prévoyance et de santé	page 37



Édito

Soucieux d'apporter la meilleure protection sociale à ses salariés, les partenaires sociaux de la Convention Collective Nationale du Commerce de Détail de Fruits et Légumes, Epicerie et Produits Laitiers ont confié à AG2R LA MONDIALE la gestion du régime conventionnel de prévoyance, de santé et d'épargne collective de ses salariés

Ce régime prévoit des garanties pour :

- Protéger et préserver l'avenir de la famille en cas de décès d'un salarié (sous forme d'un capital, d'une rente d'éducation et d'une rente handicap).
- Compenser la perte de salaire d'un salarié en cas d'interruption de son activité professionnelle pour maladie ou accident de travail sous forme d'indemnités journalières complémentaire à la Sécurité sociale en cas d'arrêt de travail.
- Compenser la perte de salaire en cas de réduction de la capacité de travail sous la forme de rentes complémentaires à celles versées par la Sécurité sociale.
- Compléter les remboursements de frais de soins de santé du régime de Sécurité sociale (obligatoire pour le salarié, facultatif pour le TNS et les ayants droit).
- Vous accompagner après une hospitalisation en bénéficiant de prestations d'assistance (garantie assistance).
- Permettre à l'employeur de mettre en place un dispositif d'épargne salariale de fidélisation de ses salariés (Plan Épargne Inter-Entreprises, Plan Épargne de Retraite Collectif Inter-Entreprises).

Ce guide a pour objectif de faciliter les échanges entre les entreprises et les centres de gestion afin de garantir des services performants et de qualité.

Il comprend l'ensemble des procédures ainsi que les imprimés administratifs à remplir en cas de demande de prestations. Par ailleurs toutes les informations relatives au régime de protection sociale (documents contractuels, documents de gestion...) sont disponibles sur le site internet ENVISAGES, dans l'espace Documents à Télécharger :

<http://www.envisages.info/documents-a-telecharger.html>

Contactez AG2R LA MONDIALE

Plate-forme téléphonique

Contactez votre centre de relation clientèle Entreprise au
0972 67 22 22 (appel non surtaxé)

Du lundi au vendredi de 8H30 à 18H30

Contactez votre centre de relation clientèle Salarié au
0969 32 20 00 (appel non surtaxé)

Du lundi au vendredi de 8H30 à 18H30



Votre application mobile «SERVICE CLIENT»

[https://www.ag2rlamondiale.fr/tous-nos-services/
decouvrez-notre-application-mobile-service-client](https://www.ag2rlamondiale.fr/tous-nos-services/decouvrez-notre-application-mobile-service-client)



AG2R LA MONDIALE vous propose un service de relation client mobile «Service Client», avec des réponses aux questions les plus fréquentes (FAQ), les numéros de téléphone des différents services et des indications sur la disponibilité des centres de relation client (Disponible sur iPhone et Android).

La Foire aux Questions (FAQ)

La foire aux questions propose des réponses qualifiées aux demandes les plus fréquentes que vous pouvez formuler sur un thème donné. Vous pouvez ainsi trouver directement sur votre téléphone mobile la réponse que vous cherchiez sans devoir contacter votre service client.

Les numéros de service client

Les numéros de téléphone de l'ensemble des services de relation client sont préprogrammés et disponibles dans l'application. Vous n'avez plus à chercher ces numéros dans vos dossiers.

La disponibilité du service client

L'application mentionne pour chaque numéro de téléphone les plages horaires d'ouverture des services. Elle mentionne également à titre indicatif les meilleures périodes d'appels pour vous éviter d'attendre en ligne trop longtemps.

NOUVEAUTÉ

Faites-vous rappeler ! Ne perdez plus de temps, soyez rappelé au numéro de votre choix dès qu'un conseiller est disponible.

Vos interlocuteurs de gestion

LE CENTRE DE GESTION EST VOTRE INTERLOCUTEUR DIRECT

Constitué d'équipes à taille humaine, notre centre de gestion s'occupe de la gestion de votre contrat, et en particulier :

- de la vie de votre contrat
- de l'adhésion du personnel de votre entreprise
- de la déclaration et du paiement de vos cotisations
- du règlement des prestations Prévoyance de vos salariés

VOUS POUVEZ ÉCRIRE À VOTRE CENTRE DE GESTION

Pour l'adhésion à votre contrat prévoyance et santé

Par courrier

AG2R LA MONDIALE
Centre de gestion Collective
Service Adhésions Prévoyance / Santé
TSA 37001
59071 ROUBAIX CEDEX 1

Par mail

cg-lille.adhesion@ag2rlamondiale.fr

Pour la gestion de vos cotisations prévoyance

Par courrier

AG2R LA MONDIALE
Centre de Gestion Collective
Service Cotisations Entreprises
TSA 42001
59896 LILLE CEDEX

Par mail

cg-lille.affiliations-comptes@ag2rlamondiale.fr

Pour la gestion de vos prestations prévoyance

Par courrier

AG2R LA MONDIALE
Centre de gestion Collective
Service Prestations Prévoyance
TSA 37001
59071 ROUBAIX CEDEX 1

Par mail

prevoyance@ag2rlamondiale.fr

Pour la gestion des affiliations – radiations des salariés pour le contrat santé

Par téléphone

0970 828 355 (numéro non surtaxé)

Par internet

- Création de votre espace :
<https://inscription.ag2rlamondiale.fr/inscriptions/>
- Affiliation de vos salariés :
<https://espace-client.ag2rlamondiale.fr/sante/affiliation-radiation>

Pour la gestion de vos cotisations santé

Par courrier

AG2R LA MONDIALE
Centre de Gestion Collective
Service Cotisations Entreprises
TSA 42001
59896 LILLE CEDEX

Par mail

cg-lille.affiliations-comptes@ag2rlamondiale.fr

Prestations indemnité de départ à la retraite

Par courrier

AG2R LA MONDIALE
TSA 37001
59071 ROUBAIX CEDEX 1

Par mail

cg.capsud-prestationsprevoyance@ag2rlamondiale.fr



Prévoyance

Complément de salaire en cas d'arrêt de travail, versement de rente en cas d'invalidité, versement de capital en cas de décès etc...

VOS TAUX DE COTISATION PRÉVOYANCE

Garanties et cotisations des non-cadres

Les taux de cotisation - personnel non cadre

Date d'effet : 1^{er} juillet 2021

Garanties	Taux d'Appel		
	C globale	Répartition	
		Salarié	Employeur
Mensualisation	0,49 % TA + TB	-	0,49 %
Incapacité	0,10 % TA + TB	0,10 %	-
Invalidité	0,20 % TA + TB	0,07 %	0,13 %
Décès/Invalidité permanente et totale	0,15 % TA + TB	-	0,15 %
Rente éducation	0,07 % TA + TB	0,06 %	0,01 %
Rente handicap	0,01 % TA + TB	-	0,01 %
Portabilité	Mutualisation		
Total prévoyance	1,02 % TA + TB	0,23 %	0,79 %

Cotisations à charge exclusive de l'employeur	
Fonds de péréquation (congrés exceptionnels)	0,02 % TA + TB
Fonds d'action sociale et professionnelle	0,08 % TA + TB
Indemnité de départ volontaire à la retraite	0,04 % TA + TB

Garanties et cotisations des cadres

Les taux de cotisation - personnel cadre

Date d'effet : 1^{er} juillet 2021

Garanties	Part employeur		Part salarié	
	TA	TB	TA	TB
Mensualisation	0,38 %	0,38 %	-	-
Incapacité	0,11 %	-	-	0,04 %
Invalité	0,64 %	-	-	0,34 %
Décès/Invalité permanente et totale	0,79 %	-	-	0,53 %
Rente éducation	0,08 %	-	-	0,02 %
Rente handicap	0,01 %	-	-	-
Portabilité	Mensualisation		Mensualisation	
Total prévoyance	2,01 %	0,38 %	-	0,93 %

Cotisations à charge exclusive de l'employeur	
Fonds de péréquation (congrés exceptionnels)	0,02 % TA + TB
Fonds d'action sociale et professionnelle	0,08 % TA + TB
Indemnité de départ volontaire à la retraite	0,04 % TA + TB

Le règlement des cotisations prévoyance et santé

POUR LA DÉCLARATION ET LE PAIEMENT DE VOS COTISATIONS :

Via le site Internet www.net-entreprise.fr



Net entreprises : ses avantages

Vous pouvez effectuer la déclaration des salaires et des cotisations correspondantes via le site www.net-entreprises.fr.

Il s'agit d'un service gratuit et facultatif de déclaration en ligne des charges sociales et fiscales auprès de vos organismes de protection sociale, tels que : URSSAF, ASSEDIC, Caisses de retraite et Organismes complémentaires.

LA DSN

La DSN repose sur la transmission unique, mensuelle et dématérialisée des données issues de la paie et sur des signalements d'événements.

Qu'est-ce que c'est ?

La DSN – Déclaration Sociale Nominative – est un fichier mensuel produit à partir de la paie destiné à communiquer les informations nécessaires à la gestion de la protection sociale des salariés aux organismes et administrations concernées. La DSN permet de remplacer l'ensemble des déclarations périodiques ou événementielles et diverses formalités administratives adressées jusqu'à aujourd'hui par les employeurs à une diversité d'acteurs (CPAM, Urssaf, AGIRC ARRCO, Organismes complémentaires, Pôle emploi, Centre des impôts, Caisses régimes spéciaux, etc.).

La DSN repose sur la transmission unique, mensuelle et dématérialisée des données issues de la paie et sur des signalements d'événements.



PARCOURS CLIENT

Que dois-je faire avant ma première déclaration DSN ?

- 1 JE ME RENSEIGNE SUR LA DSN ET JE CREE MON COMPTE SUR NET-ENTREPRISES
- 2 JE DEMANDE MON PARAMÉTRAGE
- 3 JE PARAMÈTRE
- 4 J'ENVOIE UNE DSN TEST POUR CONTRÔLE
- 5 UNE FOIS MA DSN TEST VALIDÉE, J'ENVOIE MA DSN RÉELLE
- 6 TOUS LES MOIS, JE DÉCLARE MA DSN

Je demande mon paramétrage

3 CANAUX À VOTRE DISPOSITION :



CLIENT



SITE INTERNET
AG2R LA MONDIALE

[https://www.
ag2rlamondiale.fr/
entreprises/demarches-
et-declarations-sociales/
declaration-sociale-
nominative-dsn](https://www.ag2rlamondiale.fr/entreprises/demarches-et-declarations-sociales/declaration-sociale-nominative-dsn)

Possibilité de demander
à recevoir par mail une
fiche de paramétrage au
format PDF



CENTRE DE RELATION
CLIENT

Pour vos contrats Santé
Prévoyance :
entreprise.
santeprevoyance@
ag2rlamondiale.fr
0 972 67 22 22
(appel non surtaxé)

Possibilité de demander
au Centre de Relation
Client une fiche de
paramétrage DSN au
format PDF



LES POINTS DE DÉPÔT
DES DSN

Régime Général :
[http://www.net-
entreprises.fr/](http://www.net-entreprises.fr/)

Régime Agricole :
<http://www.msa.fr/>

Mise à disposition d'une
fiche de paramétrage au
format XML tenant
compte des évolutions
conventionnelles et
contractuelles.

Je paramètre

Si votre entreprise est éligible, une fiche de paramétrage sera déposée dans votre espace déclarant net-entreprises, dans le mois suivant la prise d'effet de l'adhésion ou de l'avenant, et au **format XML** directement intégrable dans votre logiciel de paie.

Ce document normalisé contient le code organisme et les références des contrats souscrits auprès d'AG2R LA MONDIALE et tous les éléments nécessaires au paramétrage de votre logiciel de paie, afin que nous puissions recevoir et traiter votre DSN.

Cette étape est indispensable avant l'envoi de votre DSN.

Une **version PDF** peut également être obtenue auprès de notre centre de relation client ou depuis notre site internet.



FICHE DE PARAMETRAGE DSN

Vos contrats collectifs : prévoyance, complémentaire santé, retraite supplémentaire

Entreprise à déclarer

SIREN : 987654321

Etablissement (NIC) : 00123

Raison Sociale : ASSOCIATION DES CONSOMMATEURS DE FRANCE

Votre organisme : AG2R Réunica Prévoyance

Votre contact : AG2R LA MONDIALE Centre de relations Clientèle

Email : compte.entreprise@ag2rmondiale.fr

Téléphone : 0 972 67 22 22 (appel non surtaxé) de lun. au ven.

Fiche émise le : 15/06/2018

Code organisme	Code délégataire	Référence contrat	Code population	Code option	Code cotisation / établissement	Assiette évén. forfait	Taux en montant	Désignation
S21.G00.15.002	S21.G00.15.003	S21.G00.15.001	S21.G00.70.005	S21.G00.70.004	S21.G00.82.002	néant	TA	1.329%
P0942	néant	0712345P	030	néant	néant	TA	1.329%	Prévoyance ENS DU PERSONNEL
P0942	néant	0712345P	030	néant	néant	TB	1.329%	Prévoyance ENS DU PERSONNEL
P0942	néant	0GAD123M	030	néant	néant	CF	160.24€	Santé ENS DU PERS BASE - fam
P0942	néant	0GAD123M	030	néant	néant	CF	25.33€	Santé ENS DU PERS BASE - ins
P0942	néant	0GAD123M	030	néant	néant	CF	106.52€	Santé ENS DU PERS BASE - cpl
P0942	néant	0GAD123M	néant	néant	005	CF	2.18€	Santé PARITARISME - ins

☒ DSN BIEN PARAMÉTRÉE

- Déclaration acheminée au « bon » organisme
- Salariés correctement rattachés aux contrats de l'entreprise
- Délai de traitement optimisé
- Risque de relance diminué
- Recouvrement et régularisation des cotisations optimisés

☒ DSN MAL PARAMÉTRÉE

- Risque d'erreur dans le traitement des événements de gestion véhiculés par la DSN, voire de non prise en compte
- Non recouvrement des cotisations, risque de relance
- Allongement des temps de traitement (pas d'intégration automatique en cas d'erreur de paramétrage)
- Transmission de fiches de paramétrage PDF en cas d'erreurs constatées pour corrections à effectuer dans le logiciel de paie

Votre fiche de paramétrage XML, accessible depuis Net-entreprises.fr a pour vocation d'être **intégrée automatiquement** dans le logiciel de paie et d'éviter une saisie manuelle des données de paramétrage.

TROIS MODES DE PAIEMENT POSSIBLES

1. Par prélèvement SEPA, via la DSN

Les informations communiquées dans la DSN constituent une autorisation de prélèvement SEPA pour AG2R Prévoyance. Aucune autre action n'est exigée pour exécuter le paiement

2. Par virement bancaire sur le compte

En cas de règlement par virement, merci d'indiquer votre SIREN sur vos ordres de virement (en fonction de l'espace disponible) et la période d'appel (exemple : pour l'appel du 1er trimestre 2019, saisir 1T19) :

TITULAIRE DU COMPTE : AG2R

NUMÉRO DE COMPTE : 30066 10926 00020028302 06

IBAN FR76 3006 6109 2600 0200 2830 206 BIC CMCIFRPPCOR

3. Par chèque

Libellé à l'ordre de CEP TRESO SANTE PREV

En rappelant au dos du chèque votre SIREN et la période payée

A adresser à :

AG2R LA MONDIALE

Service Cotisations Prévoyance

TSA 10183

69955 LYON CEDEX 20

Pour une gestion rapide de vos paiements, le groupe AG2R LA MONDIALE recommande un règlement par prélèvement SEPA (code « 05 »).

La périodicité des paiements de cotisations reste la même que celle définie dans le contrat.

Ex : si la périodicité de paiement prévue au contrat est trimestrielle, le paiement sera porté par la DSN du 3e mois du trimestre.

Zoom sur le mode de paiement prélèvement SEPA

A réception de votre premier ordre de prélèvement via la DSN, vous recevrez, sans démarche préalable de votre part, un formulaire de mandat à retourner signé à l'adresse indiquée.

En signant ce formulaire, vous autorisez AG2R Prévoyance à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte.

ATTENTION

Quel que soit le mode de paiement que vous choisirez, nous vous remercions de nous transmettre un paiement distinct pour chaque garantie : prévoyance, santé et retraite.

TESE

Qu'est-ce que le Titre emploi service entreprise ?

Le Titre emploi service entreprise (Tese) est un dispositif destiné à simplifier les formalités sociales liées à l'emploi de salariés et à faire gagner du temps aux employeurs dans la gestion administrative de leur personnel.

L'adhésion et les déclarations s'effectuent obligatoirement en ligne sur www.letese.urssaf.fr

AG2R reçoit depuis le mois d'avril 2017, un fichier mensuel de l'ACOSS, répertoriant les entreprises ayant souscrit une inscription au dispositif TESE (guichet unique).

Ce fichier est traité par leurs équipes pour mises à jour des bases : les appels de cotisation et les relances sont bloqués à la date d'adhésion au dispositif.

L'ACOSS ne collecte pas les contributions non assurantiels (Indemnité de départ à la retraite, Paritarisme, FAPS et Fonds de Péréquation). AG2R les réclame donc à l'entreprise par l'envoi du bordereau et d'un courrier explicatif. Si vous ne recevez pas cette demande, contactez votre centre de gestion ou le centre relation client.

Attention, l'ACOSS ne collecte pas les contributions non assurantielles pour l'AFFLEC, nous les réclamons donc à l'entreprise par l'envoi du bordereau et d'un courrier explicatif.

Une entreprises adhérant au TESE depuis une date ultérieure au 01/12/2016, et non identifiée par leurs services comme adhérant à ce dispositif doit les informer de son inscription et fournir la date d'effet.

Elle doit également transmettre ses bordereaux de déclaration.

Si l'entreprise a réglé ses cotisations en doublon par un autre moyen de paiement, un remboursement sera alors effectué.

LA VIE DE VOTRE ENTREPRISE

Les informations concernant votre entreprise, transmises lors de la mise en place de vos garanties Prévoyance, peuvent évoluer. Dans ce cas pensez à prévenir AG2R LA MONDIALE le plus rapidement possible de tout changement de situation.

IL EST IMPORTANT DE SIGNALER TOUT CHANGEMENT

Quelques cas de changement de situation

- Changement lié à une opération juridique (suite économique, fusion, location gérance...).
- Changement d'activité (changement de régime, changement de convention collective...).
- Extension du contrat à un établissement secondaire.
- Changement de forme juridique.
- Changement d'adresse.
- Changement de raison sociale.

Ces informations sont à transmettre par courrier (postal ou électronique) à votre centre de gestion de LILLE, accompagnées d'une pièce justificative officielle sur laquelle est portée la modification : avis du journal d'annonces légales, extrait Kbis, statuts de l'entreprise mis à jour ou extrait de PV d'Assemblée Générale

Le versement des prestations prévoyance

LES OBJECTIFS D'AG2R LA MONDIALE

Garanties	Bénéficiaire du paiement	Demandeur	Engagement de délais à réception du dossier complet*	Périodicité et terme de paiement
Mensualisation	Entreprise pour le compte du salarié	Entreprise	10 J	Néant
Incapacité	Entreprise pour le compte du salarié (ou salarié si il est sortie des effectifs)	Entreprise	10 J	Néant
Invalidité	Salarié	Entreprise ou salarié	15 J	Mensuel / Echu
Décès				
Capital	Bénéficiaire désigné ou dévolution légale	Entreprise ou l'un des bénéficiaires supposés	21 J	Néant
Rente	Enfant à charge, conjoint, tuteur pour les mineurs	Entreprise ou l'un des bénéficiaires supposés	21 J	Trimestriel / Echu
Rente Handicap	Enfant handicapé, représentant légal	Entreprise ou l'un des bénéficiaires supposés	21 J	Trimestriel / Echu

*Engagement de délai à réception d'un dossier complet

EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL

Quel est l'objet de la garantie ?

Les prestations «mensualisation-incapacité de travail» permettent de compenser les pertes de salaire subies par le salarié absent pour cause de maladie ou d'accident du travail, d'accident de trajet ou maladie professionnelle, par le versement d'indemnités journalières qui complètent celles versées par le régime général de Sécurité sociale.

La période de mensualisation

Les indemnités sont réglées tant que la Sécurité sociale indemnise le salarié et en fonction de l'ancienneté de celui-ci.

Le total des prestations versées ne peut excéder le salaire net qu'aurait perçu l'assuré s'il avait travaillé.

Durée : de 30 à 90 jours sur deux périodes. Première période à 90% du salaire de référence et deuxième période à 66,66% du salaire de référence.

Franchise : de 2 à 7 jours selon l'ancienneté dans la profession.

Ancienneté : au moins un an dans la profession pour un arrêt de travail en maladie de la vie privée, sans ancienneté pour un arrêt de travail en maladie professionnelle, accident de trajet ou accident du travail.

Cette garantie couvre l'obligation faite à l'employeur concernant le complément de salaire issue de la loi de mensualisation de 1978.

La période de d'incapacité

Les indemnités sont réglées tant que la Sécurité sociale indemnise le salarié et en fonction de l'ancienneté de celui-ci.

Le total des prestations versées ne peut excéder le salaire net qu'aurait perçu l'assuré s'il avait travaillé.

Franchise : en relais de la mensualisation ou après une franchise de 180 jours pour les salariés n'ayant pas un an d'ancienneté.

Cette indemnisation s'achève :

- lors d'une reprise de travail.
- au 1095^e jour d'arrêt de travail.
- dès l'attribution d'une pension d'invalidité.
- à la date de liquidation de la retraite de la Sécurité sociale (ne s'applique pas aux salariés en situation de cumul emploi-retraite).

Demande de prestations

Comment déclarer un arrêt de travail ?

Le formulaire est disponible et téléchargeable sur le site :

<https://www.envisages.info/files/live/sites/afflec/files/pdf/pr%C3%A9voyance/demamnde%20de%20prestations/Demande%20de%20prestations%20maintien%20de%20salaire.pdf>

Pour être traité, le dossier doit être retourné au centre de gestion de LILLE. Dans certains cas, d'autres pièces peuvent vous être demandées par la suite. Dans le cas où votre dossier de demande de prestations n'est pas complet, le service de gestion vous contacte afin de le compléter au plus vite.

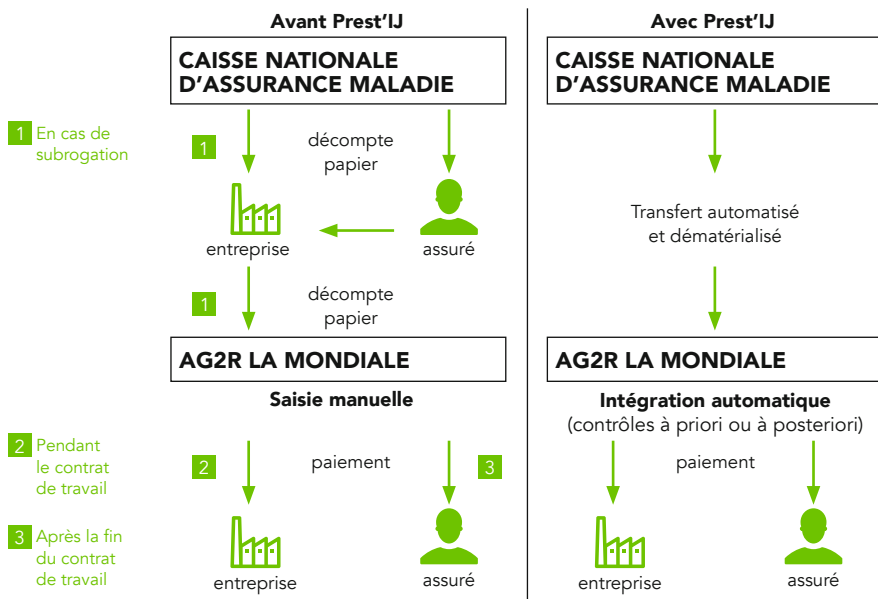
Justificatifs à produire

- Relevé d'identité bancaire (RIB) de l'entreprise lors de la première demande ou en cas de modifications de données bancaires.
- Copie du bulletin de salaire du mois précédant l'arrêt.
- Copies des décomptes des indemnités journalières versées par le régime de base : pour l'arrêt en cours depuis le début de celui-ci.
- Copies des bulletins de salaire pour la période déclarée si la rémunération mensuelle est supérieure à 3 500 €
- En cas de rechute, le certificat médical précisant la date d'arrêt de travail initial dont dépend la rechute.
- Attestation d'indemnités journalières de la Sécurité Sociale en cas de reprise à mi-temps thérapeutique et les décomptes correspondant à la période du mi-temps (voir FAQ).
- En cas d'hospitalisation, le bulletin d'hospitalisation ou de situation indiquant les dates d'entrée et de sortie.

En cas de rupture du contrat de travail

- Copie de la pièce d'identité du salarié.
- Copie du certificat de travail et relevé d'identité bancaire du salarié.
- Suite à l'examen du dossier, des pièces complémentaires pourront vous être demandées.

Grâce à Prest'IJ, nouveau service offert, vous n'aurez plus à envoyer les décomptes d'IJSS* de vos salariés en arrêt de travail ; ceux-ci nous seront directement transmis par l'Assurance Maladie.



Vous n'avez aucune démarche particulière à faire pour bénéficier de ce service ; tout se passe entre l'Assurance Maladie et nous.

Ce qui ne change pas :

- Vos démarches auprès de votre Caisse Nationale d'Assurance Maladie restent inchangées.
- La déclaration d'incapacité/arrêt de travail reste à faire par vos soins.
- Vous recevez toujours les décomptes IJSS* de vos salariés transmis par l'Assurance Maladie.

Ce qui change pour vous :

- La déclaration d'arrêt de travail peut être envoyée à votre centre de gestion AG2R La Mondiale sans attendre la réception des décomptes IJSS* de l'Assurance Maladie.
Le dossier est à nous communiquer uniquement lorsque le délai de franchise contractuelle est dépassé.
- Vous n'avez plus à nous transmettre vos décomptes IJSS*, sauf pour les rechutes.

Avec Prest'IJ, vous bénéficiez : d'une démarche simplifiée avec la transmission automatisée des décomptes d'IJSS* ; et d'un paiement plus rapide de vos dossiers arrêt de travail à compter du paiement par la Sécurité sociale.

A noter : le service sera ouvert exclusivement aux assurés relevant du régime général de l'Assurance Maladie.

**OUTIL DE CONSULTATION DE DÉCOMPTES DE PRESTATIONS
«INCAPACITÉ» :**

Net Prévoyance

Il s'agit d'une application Internet sécurisée destinée aux R.H. des entreprises qui vous permet de visualiser les décomptes d'Indemnités Journalières qui ont été réglées.

Les fonctionnalités proposées par Net Prévoyance :

- Après inscription au service, consultation des décomptes Prévoyance d'Indemnités Journalières et des règlements du versement de la prestation
 - Historique sur les 3 dernières années,
 - recherche selon différents critères (n° de règlement, nom de salarié, date de règlement, période,...).
- Exportation des données présentes dans les écrans vers un tableau Excel.

Ce service est gratuit.

La mise en place de votre accès à Net Prévoyance se fait depuis l'adresse : <https://www.ag2rlamondiale.fr/entreprise/espace-client-entreprise>, cliquez sur «votre prévoyance» pour vous inscrire au service. Munissez-vous de votre numéro de contrat. Vous recevrez sous 15 jours, par courrier, vos identifiants et votre mot de passe.



DES RÉPONSES À VOS QUESTIONS

Comment gérer une rechute après la reprise du travail ?

Nos conditions générales prévoient une règle différente pour la rechute. Les cas de rechute sont pris en compte sur production d'un certificat médical précisant qu'il s'agit de la même affection, la franchise n'étant pas applicable dans ce cas, à condition que la rechute survienne 2 mois au plus après la reprise du travail. En conséquence, la rechute doit être signalée au centre de gestion de LILLE en envoyant un certificat médical du médecin avec le dossier de demande de prestation.

En cas d'arrêt de travail, la reprise d'activité (temps partiel thérapeutique) doit-elle être signalée ?

Oui. Il y a lieu d'informer le centre de gestion de LILLE d'une reprise d'activité (temps partiel thérapeutique), cela peut remettre en cause le montant de notre indemnisation complémentaire. Dans ce cas, votre centre de gestion de LILLE vous enverra un formulaire de rémunération à compléter. Vous devrez le retourner accompagné du décompte Sécurité sociale pour la même période.

Pour toutes questions particulières, vous pouvez contacter votre centre relation client au 09 69 32 20 00

En cas d'invalidité

QUEL EST L'OBJET DE LA GARANTIE ?

Cette garantie permet le versement d'une rente en complément de la pension d'invalidité de la Sécurité sociale, afin de compenser tout ou partie de la perte de revenu dans la limite du salaire perçu avant l'invalidité.

La rente d'invalidité est versée en cas de mise en invalidité de l'assuré par la Sécurité sociale.

La Sécurité sociale classe l'invalidité en 3 catégories :

- 1^{re} catégorie, quand l'état de santé permet de continuer à travailler ;
- 2^e catégorie, quand l'état de santé ne permet pas de continuer à travailler ;
- 3^e catégorie, quand l'état de santé ne permet pas de continuer à travailler et nécessite en plus l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie courante.

La rente versée par AG2R Prévoyance est définie par le régime de prévoyance de la Convention Collective Nationale du Commerce de Détail de Fruits et Légumes, Epicerie et Produits Laitiers.

Elle est versée jusqu'à la liquidation des droits à la retraite ou jusqu'au décès du salarié.

INCAPACITÉ PERMANENTE PROFESSIONNELLE

Lorsque le participant, victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, perçoit à ce titre une pension pour incapacité permanente professionnelle de la Sécurité sociale, il lui est versé une rente complémentaire d'invalidité, par le régime de prévoyance de la Convention Collective Nationale du Commerce de Détail de Fruits et Légumes, Epicerie et Produits Laitiers.

DEMANDE DES PRESTATIONS

Comment déclarer une invalidité ?

Le formulaire est disponible et téléchargeable sur le site : <https://www.envisages.info/files/live/sites/afflec/files/pdf/pr%C3%A9voyance/demande%20de%20prestations/demande-de-prestation-invalidite>

Le dossier complet et signé doit être retourné au centre de gestion de LILLE

Justificatifs à produire

Dans tous les cas

- Demande de prestations complétée et signée.
- Copie recto/verso de la carte d'identité du salarié.
- Copie de votre bulletin de salaire du mois de votre invalidité.
- Copie du bulletin de salaire du mois d'arrêt de travail à l'origine de votre mise en invalidité.
- Copie des bulletins de salaire des mois précédant, ou à défaut les 14 mois précédant l'arrêt de travail à l'origine de votre mise en invalidité.
- Notification d'attribution définitive du montant de pension d'invalidité délivrée par le régime de base ou par la MSA ou la notification de la rente d'incapacité physique permanente indiquant la catégorie et le montant versé.
- Attestation de paiement des indemnités journalières versées par le régime de base depuis le début de l'arrêt jusqu'à la veille de l'invalidité.
- Relevé d'identité bancaire (RIB) du salarié.
- Copie du dernier avis d'imposition sur les revenus du salarié.

PAIEMENT DES PRESTATIONS

Délais de traitement et paiement des prestations

Le 1^{er} versement des prestations invalidité s'effectue dans un délai de 15 jours à compter de la réception du dossier complet.

Au premier paiement de la rente, une lettre récapitulative est envoyée à l'assuré (catégorie de l'invalidité, montant brut hors revalorisations, périodicité de paiement, date de fin de la rente...). À chaque paiement mensuel, la rente est versée par virement à l'assuré à terme échu. Un décompte de prestations est également adressé

En cas de décès

Quel est l'objet de la garantie ?

Cette garantie aide à préserver l'avenir financier de la famille suite au décès ou à l'invalidité permanente et totale du salarié par le versement d'un capital de base qui peut être complété d'une rente éducation et d'une rente handicap versées aux conjoints et/ou aux enfants à charge.

Le capital décès prévoit également :

- Une majoration familiale : le capital de base est majoré en fonction du nombre de personnes ou d'enfants à charge
- Le double effet : en cas de décès du conjoint simultané (ou quasi simultané) à celui du salarié, sous certaines conditions, un capital supplémentaire peut être versé aux enfants encore à charge. Le conjoint de l'assuré doit être non remarié au moment du décès.

À défaut de désignation particulière de bénéficiaires spécifiques précisée, c'est la dévolution conventionnelle qui s'applique :

- au conjoint non séparé de corps judiciairement ni divorcé,
- à défaut, à la personne liée au salarié par la signature d'un PACS,
- à défaut, au concubin notoire du salarié
- à défaut, aux enfants du salarié, nés ou à naître, présents ou représentés, par parts égales entre eux,
- à défaut, à ses père et mère, par parts égales entre eux,
- à défaut, à ses autres héritiers, par parts égales entre eux.

Lorsqu'il y a des majorations familiales, elles sont versées au profit des enfants. Lorsque l'enfant est mineur ou majeur protégé, la prestation est versée à son représentant légal.

Important : Au moment de la mise en place du régime ou à tout moment et notamment en cas de changement de situation familiale, le salarié peut désigner les bénéficiaires de son choix en remplissant l'imprimé « désignation de bénéficiaires ».

ATTENTION

La désignation peut se faire via le formulaire ou bien directement sur notre espace dédié:

_ https://www.envisages.info/files/live/sites/afflec/files/pdf/pr%C3%A9voyance/demande%20de%20prestations/designation_beneficiaire.pdf
_ https://inscription.ag2ramondiale.fr/prevoyance/designation-beneficiaire/#PARCOURS_ENTREPRISE

À sa demande, le salarié reconnu en situation d'invalidité permanente et totale par la Sécurité sociale peut demander le versement du capital prévu en cas de décès ; dans ce cas, cela met fin à la garantie Décès.

Rente Education

La garantie a pour objet, en cas de décès ou d'invalidité définitive et absolue du participant, telle que défini à la garantie décès, de verser une rente éducation à chacun de ses enfants à charge.

Rente Handicap

En cas de décès ou d'invalidité définitive et absolue (par référence à la 3^e catégorie de la Sécurité sociale et constatée par un certificat médical) du participant ayant un enfant handicapé, il est versé une rente viagère handicap.

Demande de Prestations

Comment déclarer un décès ?

Télécharger la demande de prestations sur le site internet ou contacter le service client pour l'obtention du document..

Au dos de la demande de prestations figure la liste des pièces justificatives à fournir, adaptée à chaque situation.

Paiement des prestations

Délais de traitement et paiement des prestations

- Les prestations décès (et éventuellement si il y a des rentes) sont réglées dans un délai de 21 jours ouvrés à compter de la réception du dossier complet.
- Le règlement des capitaux décès s'effectue prioritairement par virement à l'ordre des bénéficiaires ou par chèque à l'ordre des bénéficiaires, adressé à la société mandante, sauf demande expresse de la société mandante de l'adresser directement aux bénéficiaires.
- Il en est de même pour le versement des rentes.

Vous pouvez retrouver le détail de vos garanties prévoyance sur le site internet ENVISAGES dans l'espace « documents à télécharger » onglet prévoyance :

<http://www.envisages.info>

Fonds de péréquation

(congés exceptionnels) au 1^{er} juillet 2018

Le fonds de péréquation est un fonds financé par une cotisation de 0,02 % TA-TB de la masse salariale de votre entreprise et qui intervient dans le remboursement de certains congés exceptionnels.

Quels sont les congés autorisés pour circonstances de famille ? (Ces congés doivent être pris au moment des événements en cause et sont assimilés à des jours de travail effectif).

- Mariage des descendants du participant 1 jour ouvré en cas d'ancienneté du participant de moins de 6 mois / 2 jours ouvrés au-delà
- Mariage du frère ou de la soeur du participant 1 jour
- Naissance survenue dans le foyer du participant ou arrivée d'un enfant dans le foyer du participant placé en vue de son adoption 3 jours
- Mariage ou PACS du participant 4 jours
- Mariage d'un enfant du conjoint, du partenaire de PACS ou concubin du participant 1 jour
- Décès d'un enfant à charge ou non du participant 5 jours ouvrés
- Décès du conjoint ou du partenaire de PACS ou concubin du participant 3 jours ouvrés
- Décès du père, de la mère du participant 3 jours ouvrés
- Décès du beau-père, de la belle-mère du participant 3 jours ouvrés
- Décès du frère, de la soeur, du demi-frère ou de la demi-soeur du participant 3 jours ouvrés
- Décès du beau-frère ou de la belle-sœur du participant 1 jour ouvré
- Décès du beau-fils ou de la belle-fille du participant 1 jour ouvré
- Décès d'un petit enfant du participant 1 jour ouvré
- Décès d'un grand-parent du participant, du conjoint, du partenaire de PACS ou du concubin du participant 1 jour ouvré
- Annonce de la survenance d'un handicap chez un enfant du participant 2 jours ouvrés
- Journée défense et citoyenneté 1 jour ouvré

Justificatifs à produire

Dans tous les cas

- une photocopie de la feuille de paie correspondant au mois où est intervenu le congé exceptionnel, avec la mention du congé.

En cas de mariage

- une photocopie du livret de famille ou acte de mariage.

En cas de naissance

- une photocopie du livret de famille ou un acte de naissance qui précise le domicile des parents pour un enfant naturel (né hors mariage).

En cas de décès

- une photocopie du livret de famille annoté ou un acte de décès et tout justificatif concernant le lien de parenté (autre que conjoint ou enfant) avec le salarié.

En cas de journée d'appel de préparation à la défense

- un certificat individuel de participation.

VOS TAUX DE COTISATION SANTÉ

La cotisation forfaitaire applicable concernant le contrat santé est de 1,29% du PMSS par mois et par salarié pour le régime général et 0,81% du PMMS par mois et par salarié pour le régime local. L'entreprise devant prendre en charge au minimum 50 % de la cotisation.

PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale

Ce contrat est obligatoire pour tous les salariés, sauf cas de dispense prévu par la convention collective :

- Je bénéficie d'une couverture complémentaire obligatoire dans le cadre d'un autre emploi (salarié à employeurs multiples).
- Je bénéficie de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC).
- Je bénéficie de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé et cela jusqu'à échéance de mon contrat individuel.
- Je suis à temps très partiel (contrat de travail inférieur à un mi temps) et la cotisation salariale représente 10 % de ma rémunération brute.

Le salarié peut aussi prétendre au cas de dispense dits de plein droit (se référer aux différents textes de loi).

Il est possible d'améliorer le régime de Branche pour l'entreprise en souscrivant un contrat base et option obligatoire et / ou un contrat famille avec base et option facultative ou obligatoire.

Par la suite, vos salariés auront la possibilité d'améliorer le régime souscrit par votre entreprise.

Vous trouverez la tarification et les garanties sur le site de votre mutuelle ENVISAGES à cette adresse :

<http://www.envisages.info/documents-a-telecharger.html>



Le versement des prestations santé

Le remboursement des prestations de santé est complémentaire aux remboursements effectués par la Sécurité sociale exception faite des actes hors nomenclatures présent dans le régime de santé.

Quand votre salarié se rend chez un professionnel de santé, celui-ci prend sa carte vitale afin d'activer le parcours de remboursement de frais de soins de santé.

La Sécurité sociale traite la demande, effectue le remboursement directement sur son compte bancaire, et nous transmet le décompte de remboursement de soins automatiquement (si il ne s'est pas opposé à la mise en place de la télétransmission via le lien NOEMIE).

AG2R LA MONDIALE intervient alors au maximum en complément de la Sécurité sociale jusqu'à hauteur des frais réels engagés et selon la grille de garanties. Ce remboursement intervient dans un délai de 5 à 7 jours suivant celui de la Sécurité sociale.

Dans le cas où la Sécurité Sociale ne ferait pas suivre automatiquement les décomptes de remboursement, votre salarié devra contacter le centre relation client AG2R LA MONDIALE au 09 69 32 20 00 qui vous indiquera la raison de cette non-transmission.

Si votre salarié a opté pour un refus de la télétransmission, il devra nous faire suivre les décomptes originaux de la Sécurité sociale à l'adresse figurant dans sa carte de tiers payant.

Un espace assuré est disponible sur le site internet AG2R LA MONDIALE.

Il permet de :

- Suivre l'état des remboursements de soins de santé.
- Trouver un professionnel de santé
- Rééditer la carte de tiers payant.



Il est possible d'installer l'application « Ma Santé » disponible à cette adresse <https://www.ag2rlamondiale.fr/sante-prevoyance/mutuelle-sante/decouvrir-l-application-mobile-ma-sante>, elle permet d'afficher la carte de tiers-payant depuis un smartphone ou une tablette, géolocalisez les professionnels de santé acceptant la carte de tiers-payant. Une façon simple et moderne de profiter du tiers-payant et d'éviter l'avance des frais.

Garantie assistance

Un service qui simplifie la vie au moment d'une hospitalisation

Une hospitalisation programmée ou imprévue, votre salarié peut bénéficier de prestations, pour avoir l'esprit tranquille pendant cette période (présence d'un proche à son chevet, à son domicile pour s'occuper de ses enfants). A la sortie de l'hôpital, il va avoir besoin de se ménager et de se reposer. Il peut bénéficier d'une aide-ménagère, de garde à domicile pour ses enfants.

Sur simple appel téléphonique (Attention, il ldoit avant toute intervention, contacter par téléphone la plateforme assistance dans les 3 jours maximum de sa sortie), un conseiller l'aide à organiser son départ à l'hôpital, et son retour d'hospitalisation.

UNE LIGNE TÉLÉPHONIQUE DÉDIÉE

EnVisages Assistance

01 40 25 57 15

Toute demande de mise en œuvre de l'une des prestations doit être formulée au préalable par le bénéficiaire ou ses proches auprès de Mondial Assistance France par téléphone. Accessible 24h/24, 7 jours sur 7.

En indiquant

- Le nom et le n° du contrat souscrit : EnVisages - 921 326
- Le nom et le prénom du bénéficiaire
- L'adresse exacte du bénéficiaire
- Le numéro de téléphone auquel le bénéficiaire peut être joint.

Vous pouvez retrouver la notice de la garantie sur le site internet ENVISAGES www.envisage.info dans l'espace « Documents à télécharger », en bas de page.

L'ACTION SOCIALE DE LA BRANCHE

Le fonds d'action sociale de la branche est un fonds financé par une cotisation de la masse salariale de votre entreprise.

L'action sociale désigne l'ensemble des actions visant à aider les personnes ou les groupes les plus fragiles à mieux vivre, à acquérir ou à préserver leur autonomie et à s'adapter au milieu social environnant.

Votre salarié est en situation de détresse suite à un grave problème de santé qui engendre des frais exceptionnels (non pris en charge par le régime général ou avec un reste à charge important) et qui déséquilibrent son budget ?

Il peut obtenir une aide exceptionnelle ! Pour cela, il doit compléter et renvoyer le formulaire de demande d'intervention sociale accompagné de l'ensemble des documents justificatifs.

La commission nationale paritaire examinera avec bienveillance sa situation et se mobilisera pour lui apporter le meilleur soutien possible.

Le panorama des aides :

- Reste à charge important sur des soins de santé.
- Participation à l'acquisition des équipements spécifiques ou personnes handicapées ou invalides.
- Aides aux frais de déplacements occasionnés par l'hospitalisation d'un proche.
- Autres dépenses liées aux soins de santé.

Vous trouverez ci-dessous l'adresse à laquelle télécharger la demande d'intervention sociale. Veillez à prendre le temps de bien le compléter et à fournir l'intégralité des pièces complémentaires.

https://www.envisages.info/files/live/sites/afflec/files/pdf/action_sociale/Demande%20d'intervention%20Sociale%20Afflec-Envisages.pdf

La portabilité en prévoyance et en santé

La loi organise le maintien des garanties de prévoyance dans l'entreprise à la date de rupture du contrat de travail, aux salariés (y compris saisonniers, apprentis) qui répondent aux conditions suivantes :

- La cessation de leur contrat de travail (licenciement, rupture conventionnelle, fin de CDD...) n'est pas consécutive à une faute lourde et ouvre droit à indemnisation du régime obligatoire d'assurance chômage.
- Le maintien des droits est subordonné à la condition que les droits aient été ouverts chez leur dernier employeur.
- Le maintien de garanties s'applique pour une durée maximale égale à la durée de leur dernier contrat de travail dans l'entreprise adhérente, appréciée en mois entiers, dans la limite de 12 mois.

Ils bénéficient des garanties de prévoyance et de santé applicables à la catégorie de personnel à laquelle ils appartenaient lors de la cessation de leur contrat de travail.

Les indemnités journalières complémentaires sont versées à compter du 181^e jour de l'incapacité de travail continue.

Le maintien des garanties ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse lorsque l'ancien salarié ne peut plus justifier auprès d'AG2R Prévoyance de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage, à la date d'effet :

- de la liquidation de la pension de vieillesse de la Sécurité sociale.
- en cas de décès de l'ancien salarié.
- en cas de résiliation du contrat d'adhésion collectif de prévoyance de l'entreprise (consécutive notamment au changement d'activité de l'entreprise la faisant sortir du champ d'application de la Convention Collective Nationale du Commerce de Détail de Fruits et Légumes, Epicerie et Produits Laitiers).

Le maintien des garanties est financé par les cotisations des entreprises et des participants en activité (part patronale et part salariale).

VOS INTERLOCUTEURS

Déclaration

Vous devez dans un délai d'un mois suivant la rupture du contrat de l'assuré ouvrant droit à «portabilité», retourner le bulletin d'adhésion individuel dûment complété et accompagné des pièces justificatives à :

Par courrier

AG2R LA MONDIALE
Affiliations santé
TSA 37001
59071 ROUBAIX CEDEX 1

Vous trouverez ce document sur le site internet ENVISAGES dans l'espace de téléchargement à cette adresse :

<http://www.envisages.info/documents-a-telecharger.html>

INDEMNITÉ DE DÉPART À LA RETRAITE

Le salarié, justifiant d'une ancienneté minimum dans l'entreprise, quittant volontairement son emploi pour faire valoir son droit à la retraite à taux plein percevra une indemnité volontaire de départ en retraite.

Cette disposition légale est couverte par la garantie IDR de votre régime de prévoyance.

Le taux de cotisation de cette garantie est de 0,04% à votre charge exclusive et figure sur votre appel de cotisation prévoyance.

Cette indemnité équivaut à 1/10^e de mois par année de présence sans pouvoir excéder un maximum de 3 mois de salaire.

Vous devez donc la verser lors du départ du salarié et ensuite nous en demander le remboursement.

Vous trouverez le formulaire sur le site internet à cette adresse :

<http://www.envisages.info/documents-a-telecharger.html> dans l'espace téléchargement onglet prévoyance.

Le document est à retourner à l'adresse postale suivante :

Par courrier

AG2R LA MONDIALE
TSA 37001
59071 ROUBAIX CEDEX 1

Par mail

cg.capsud-prestationsprevoyance@ag2rlamondiale.fr







