

# Notice d'information

## Garanties prévoyance conventionnelles des journalistes rémunérés à la pige

### Régime collectif à adhésion obligatoire

Notice actualisée à effet du 1<sup>er</sup> janvier 2016



## **Sommaire**

<b>Préambule</b> .....	<b>5</b>
<b>Dispositions générales du régime</b> .....	<b>6</b>
1 - Définitions .....	6
2 - Conditions d'affiliation .....	6
3 - Modification des garanties .....	6
4 - Traitement de base .....	7
5 - Revalorisation des prestations .....	7
6 - Déclaration des sinistres .....	7
7 - Contrôle médical .....	7
8 - Maintien des garanties en cas de décès pendant l'arrêt de travail du participant.....	7
9 - Exclusions / Déchéance .....	8
10 - Etendue territoriale.....	8
11 - Cessation des garanties du régime de prévoyance .....	8
12 - Prescription.....	8
13 - Subrogation .....	9
14 - Autorité de contrôle .....	9
15 - Informatique et libertés .....	9
16 - Fausses déclarations.....	9
17 - Réclamations .....	9
<b>Garanties capital en cas de décès</b> .....	<b>10</b>
18 - Garantie capital décès toutes causes .....	10
19 - Garantie double effet.....	10
20 - Garantie à option : capital décès seul ou capital décès assorti d'une rente éducation. ....	10
21 - Bénéficiaires.....	10
22 - Formalités.....	11
<b>Garantie rente éducation</b> .....	<b>12</b>
23 - Définition et montant des prestations .....	12
24 - Paiement et durée .....	12
25 - Formalités.....	12
<b>Garanties maternité - incapacité - invalidité</b> .....	<b>13</b>
26 - Définition et montant des prestations .....	13
27 - Rechute .....	13
28 - Reprise d'activité .....	13
29 - Règle de cumul .....	14
30 - Paiement et durée .....	14
31 - Formalités.....	14
<b>Descriptif des garanties souscrites</b> .....	<b>17</b>
<b>Annexe – Action sociale</b> .....	<b>19</b>



## **Préambule**

Vous bénéficiez, par l'intermédiaire de votre (ou vos) employeur(s), ci-après dénommé l'Adhérent, d'un régime de prévoyance obligatoire et collectif mis en place par d'Audiens Prévoyance, ci-après dénommée l'Institution, en réponse aux dispositions de l'annexe III à l'accord national professionnel de retraite du 9 décembre 1975 et ses avenants subséquents.

Cette notice d'information, dont vous voudrez bien prendre connaissance, est un récapitulatif des garanties dont vous bénéficiez et de leurs conditions d'application.

**Les garanties souscrites et le niveau des prestations auxquels vous avez droit sont indiqués au *Descriptif des garanties*.**

## **Dispositions générales du régime**

### **1 - Définitions**

Pour l'application des dispositions de la présente notice, il faut entendre par :

#### **Adhérent :**

L'employeur ayant adhéré au Règlement RGT AUD 2016-CNV-004-P de l'Institution pour la mise en œuvre des garanties indiquées, ci-après, au *Descriptif des garanties* au profit de ses journalistes rémunérés à la pige.

#### **Bénéficiaire :**

La personne qui reçoit les prestations qui sont prévues au *Descriptif des garanties* en cas de réalisation du risque couvert.

#### **Concubin :**

La personne avec laquelle le participant vit en couple et sous le même toit depuis au moins deux ans au moment du sinistre, aucun des deux n'étant par ailleurs marié.

La durée de la vie commune peut être inférieure à deux ans si un enfant est né de cette union de fait.

Une déclaration sur l'honneur de concubinage doit notamment être fournie à l'Institution.

#### **Conjoint :**

La personne liée au participant par le mariage non séparée judiciairement.

#### **Enfants à charge :**

Sont définis comme tels,

- les enfants légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis à charge du participant, de son conjoint, ou de son pacsé au sens de la législation fiscale, c'est-à-dire pris en compte pour l'application du quotient familial ou percevant une pension alimentaire que le participant déduit fiscalement de son revenu :
  - de moins de 21 ans ;
  - de moins de 26 ans dont les ressources mensuelles sont inférieures au SMIC et s'ils remplissent l'une des conditions suivantes :
    - \* s'ils continuent leurs études secondaires ou supérieures ;
    - \* s'ils sont placés sous contrat d'apprentissage ;
  - quel que soit leur âge, si, au moment du décès, ils perçoivent au titre des personnes handicapées une allocation prévue par la Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 (ou seraient susceptibles de la percevoir si leurs ressources ne

dépassaient pas le plafond prévu par la loi, à condition toutefois qu'elles restent inférieures au SMIC) sous réserve que leur incapacité ait été reconnue avant 18 ans (ou avant 26 ans pour ceux qui remplissent les conditions des paragraphes précédents) ;

- les enfants nés viables moins de 300 jours après le décès du participant sous réserve que la preuve de filiation de ces derniers avec le participant en soit apportée et qu'ils remplissent les conditions du paragraphe précédent ;
- les enfants nés de l'union du participant avec son concubin et pris en compte pour l'application du quotient familial sur la déclaration fiscale établie par le concubin à condition que ce dernier vive sous le même toit que le participant et sous réserve que ces enfants remplissent les conditions des paragraphes précédents.

#### **Pacsé :**

La personne liée au participant par un pacte civil de solidarité non rompu.

#### **Participant :**

Tout journaliste exerçant une activité rémunérée à la pige, affilié en son nom propre au régime général de la Sécurité sociale ou au régime local d'Alsace-Moselle, étant déclaré comme tel à l'Institution par une ou plusieurs entreprises adhérentes..

#### **Régime :**

Ensemble de garanties proposées permettant la couverture d'un risque déterminé.

#### **Risque :**

Evènement incertain ou de date incertaine contre lequel l'Adhérent souhaite couvrir les participants.

### **2 - Conditions d'affiliation**

Le journaliste rémunéré à la pige, affilié en son nom propre au régime général de la Sécurité sociale ou au régime local d'Alsace-Moselle, est affilié aux garanties de la présente notice au vu des déclarations sociales nominatives annuelles effectuées auprès de l'Institution par l'Adhérent. Par cette affiliation, il devient un **participant** de l'Institution.

### **3 - Modification des garanties**

Le participant en arrêt de travail pour maladie ou accident bénéficie des modifications de garanties à leur date d'effet pour les risques non réalisés.

Les prestations en cours de service continuent quant à elles d'être versées selon les modalités contractuelles en vigueur à la date de réalisation de leur fait générateur.

#### **4 - Traitement de base**

Le traitement de base servant au calcul des prestations est égal à la totalité des piges brutes versées au participant et retenues comme assiette de cotisations par les adhérents au cours des douze mois de date à date précédant la dernière pige brute perçue, sous réserve que ladite pige ait été versée au participant pendant les douze mois précédant le sinistre. Il est précisé que le montant de ladite pige est inclus dans le traitement de base ainsi calculé.

Le traitement de base, ainsi déterminé à l'arrêt de travail, est actualisé, entre la date de l'arrêt de travail et la date du point de départ des prestations incapacité / invalidité ou la date du décès, en fonction de l'évolution du taux de revalorisation prévu à l'article 5.

#### **5 - Revalorisation des prestations**

Le taux de revalorisation est fixé par le Conseil d'administration de l'Institution, en fonction des résultats de l'Institution et de l'évolution des prix, pour l'ensemble des règlements des régimes de prévoyance en vigueur auprès de l'Institution.

Les prestations peuvent être revalorisées une fois par an.

La première revalorisation prend effet à la date de variation du taux qui suit le point de départ des prestations.

**En cas de cessation des garanties du régime de prévoyance prévue à l'article 11, la revalorisation cesse et les prestations sont maintenues au niveau atteint au jour de la date d'effet de la cessation des garanties du régime de prévoyance.**

#### **6 - Déclaration des sinistres**

Tout sinistre doit être déclaré par lettre à l'Institution. Cette déclaration précisant la date du sinistre doit être faite dans le respect des délais propres à chaque garantie.

Lors de la demande de prestations, le participant et/ou ses bénéficiaires fournissent les éléments permettant de constituer le traitement de base tel que défini à l'article 4.

L'Institution peut demander les justifications nécessaires et se réserve le droit de vérifier l'exactitude de toutes les déclarations.

#### **7 - Contrôle médical**

**Lors d'une demande de prestations ou pendant leur service, l'Institution se réserve le droit de procéder à un contrôle médical et de réviser les conditions de versement des prestations, voire cesser ou refuser le versement des prestations. Les conclusions de ce contrôle s'imposent au participant sans qu'il puisse se prévaloir de la poursuite de l'indemnisation par la Sécurité sociale.**

**Le participant qui conteste une décision de l'Institution relative à son état de santé peut se faire représenter par son médecin dans une entrevue amiable avec le médecin conseil de l'Institution. En cas de désaccord entre le participant et son médecin d'une part, et le médecin conseil de l'Institution d'autre part, les parties font appel à un troisième médecin pour les départager. Faute d'accord sur le choix de ce médecin, un médecin sera désigné par le Tribunal de grande instance du domicile du participant sur requête de la partie la plus diligente. L'avis de ce troisième médecin s'impose aux deux parties.**

**Chaque partie supporte les honoraires de son médecin, ceux du troisième médecin ainsi que ses frais de nomination sont supportés à parts égales par les deux parties.**

**En cas de refus d'un participant de répondre à un contrôle médical ou de justifier sa situation médicale ou sa situation au regard de la Sécurité sociale, le paiement des prestations sera refusé ou suspendu sans droit de rappel ultérieur.**

#### **8 - Maintien des garanties en cas de décès pendant l'arrêt de travail du participant**

Les garanties en cas de décès sont maintenues pendant la durée du versement par la Sécurité sociale des indemnités journalières, des pensions d'invalidité ou des rentes d'accident du travail ou de maladie professionnelle correspondant à un taux d'incapacité égal ou supérieur à 33 %.

**Le maintien prend fin :**

- **à la date à laquelle le participant cesse de bénéficier d'indemnités journalières de la Sécurité sociale ;**

- **à la date de liquidation de la retraite Sécurité sociale pour le titulaire d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle correspondant à un taux d'incapacité égal ou supérieur à 33 % ;**
- **à la date de liquidation de la pension vieillesse pour inaptitude au travail pour le titulaire d'une pension d'invalidité de la Sécurité sociale.**

## **9 - Exclusions / Déchéance**

### **9.1 - Exclusions concernant l'incapacité / invalidité**

**Les faits intentionnellement et volontairement provoqués par le participant ne sont pas couverts.**

### **9.2 - Déchéance**

**Le bénéficiaire qui a été condamné pour avoir donné volontairement la mort au participant est déchu du bénéfice des garanties, celles-ci produisant leurs effets au profit des autres bénéficiaires.**

## **10 - Etendue territoriale**

Les garanties s'exercent sur le territoire français et dans le monde entier lors de déplacements privés ou professionnels sous réserve des dispositions prévues à l'article 9 et à condition que le participant soit affilié au régime général ou local de la Sécurité sociale française.

## **11 – Cessation des garanties du régime de prévoyance**

Le Conseil d'administration de l'Institution, en accord avec le Comité paritaire de pilotage institué par l'article IX.2 de l'avenant de révision de l'annexe III à l'accord national professionnel de retraite du 9 décembre 1975 signé le 24 septembre 2015, peut mettre fin aux garanties du régime de prévoyance de la présente notice.

**Cette cessation des garanties du régime de prévoyance entraîne à sa date d'effet la cessation des adhésions aux garanties du régime de prévoyance de la présente notice et la cessation des garanties pour tous les participants.**

Ceux-ci peuvent souscrire, sans délai d'attente ni formalités médicales, une garantie individuelle capital décès pour un capital au plus égal à celui précédemment assuré sous réserve qu'ils en fassent la demande dans les 2 mois qui suivent la date d'effet de cessation des garanties du régime de prévoyance.

Pour les participants en état d'incapacité temporaire, d'incapacité permanente ou

d'invalidité permanente, les garanties en cas de décès sont maintenues ; le traitement de base servant au calcul des prestations étant maintenu au niveau atteint à la date d'effet de cessation des garanties du régime de prévoyance.

Les prestations périodiques versées sous forme d'indemnités journalières ou de rentes en cours de service continueront d'être versées sur la base du dernier montant dû ou versé par l'Institution avant la date d'effet de cessation des garanties du régime de prévoyance **sans revalorisation postérieure à cette date.**

En cas d'aggravation de l'état de santé du participant postérieure à la date d'effet de cessation des garanties du régime de prévoyance et pour lequel l'Institution continue de verser des indemnités journalières, rentes d'invalidité ou d'incapacité permanente, les prestations différées, acquises ou nées antérieurement à la date d'effet de cessation des garanties du régime de prévoyance pour le même fait générateur, seront versées par l'Institution sur la base des garanties en vigueur à la date d'effet de cessation des garanties du régime de prévoyance.

## **12 - Prescription**

**Toutes les actions dérivant des opérations mentionnées à la présente notice sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Le délai de prescription est porté à cinq ans en ce qui concerne l'incapacité de travail. Il est porté à dix ans pour les opérations liées à la durée de la vie humaine lorsque le bénéficiaire n'est pas le participant et, dans les opérations relatives à la couverture du risque accident, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du participant décédé.**

**Toutefois, conformément à l'article L. 932-13 du Code de la Sécurité sociale, ces délais ne courent :**

**1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Institution en a eu connaissance ;**

**2° En cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.**

**Dans une telle hypothèse, il est précisé que pour les contrats d'assurance sur la vie, les actions du bénéficiaire sont, en tout état de cause, prescrites au plus tard**



**trente ans à compter du décès du participant.**

**En outre, quand l'action de l'Adhérent, du participant, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre l'Institution a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Adhérent, le participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit ou a été indemnisé par celui-ci.**

### **13 - Subrogation**

Les prestations ayant un caractère indemnitaire pour le participant, il pourra être fait application, le cas échéant, des dispositions de l'article L. 931-11 du Code de la Sécurité sociale. L'Institution est subrogée, à concurrence des sommes versées, dans les droits et actions du participant contre tout tiers responsable.

Le participant s'engage à porter à la connaissance de l'Institution, les dommages corporels subis afin de permettre l'exercice de l'action subrogatoire.

### **14 - Autorité de contrôle**

L'Institution, régie par le Code de la Sécurité sociale, est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution - 61 rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09.

### **15 - Informatique et libertés**

L'Institution s'engage à prendre toutes les précautions utiles afin de préserver la sécurité des informations qu'elle a recueillies pour sa gestion.

Les informations collectées pourront faire l'objet d'une cession ou d'une mise à disposition à des fins commerciales au profit d'autres entités du groupe de protection sociale sauf désaccord de l'Adhérent ou du participant.

Les données gérées par l'Institution sont susceptibles d'être transmises à des prestataires, sous-traitants ou toute entité du groupe de protection sociale, à des fins de gestion, et dans le strict respect des dispositions de la présente notice.

Tout participant ou bénéficiaire peut demander toute communication, rectification, mise à jour ou effacement d'informations le concernant ; il pourra exercer ce droit d'accès au siège social de l'Institution.

### **16 - Fausses déclarations**

Les déclarations faites, tant par l'Adhérent ou par son conseil que par le participant, servent de base à la garantie. L'Institution se réserve ainsi la possibilité de vérifier les données communiquées.

### **17 - Réclamations**

Les participants peuvent, sans préjudice des actions en justice qu'ils ont la possibilité d'exercer par ailleurs, adresser leurs réclamations à l'Institution dans les conditions prévues sur le site internet [www.audiens.org](http://www.audiens.org), par mail ou par courrier à l'adresse de son siège social.

Si un différend persistait après la réponse d'Audiens Prévoyance, et sans préjudice du droit d'agir en justice, le participant peut s'adresser au médiateur du Centre Technique des Institutions de Prévoyance (CTIP) à l'adresse suivante : 10 rue Cambacères – 75008 Paris.

## **Garanties capital en cas de décès**

### **18 - Garantie capital décès toutes causes**

En cas de décès du participant, les bénéficiaires désignés perçoivent un capital dont le montant est fixé ci-après au *Descriptif des garanties*.

En cas d'invalidité permanente totale, le participant peut percevoir par anticipation le capital prévu en cas de décès toutes causes.

Le participant est considéré en état d'invalidité permanente totale lorsque, avant la liquidation de sa retraite Sécurité sociale ou de sa pension vieillesse pour inaptitude au travail, il est reconnu invalide 3<sup>e</sup> catégorie par la Sécurité sociale ou bénéficie au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles d'une rente correspondant à un taux d'incapacité de 100 % assortie d'une majoration pour assistance d'une tierce personne.

La demande doit être effectuée dans les 12 mois qui suivent la date de notification d'attribution de la pension d'invalidité ou de la rente d'incapacité par la Sécurité sociale. La situation de famille retenue pour le calcul du capital est celle du participant au jour de la reconnaissance de l'invalidité ou de l'incapacité permanente par la Sécurité sociale.

**Le versement du capital en cas d'invalidité permanente totale met fin à la garantie capital décès toutes causes du participant.**

### **19 - Garantie double effet**

L'Institution peut verser un second capital, dont le montant est fixé au *Descriptif des garanties* :

- en cas de décès simultané ou postérieur du conjoint ou du pacsé du participant avec enfant(s) à charge ;
- ou si les enfants à charge deviennent orphelins de père et de mère du seul fait du décès du participant.

Le bénéfice de cette garantie est accordé à condition que :

- le contrat soit en vigueur au moment de l'évènement ;
- le conjoint ou le pacsé du participant ne soit pas engagé à nouveau dans les liens du mariage ou par un pacte civil de solidarité, et qu'il soit âgé de moins de 65 ans ;
- les enfants à charge à la date du décès du conjoint ou du pacsé, l'étaient déjà

antérieurement à la date du décès du participant.

Ce capital est versé au profit du ou des enfants, il est éventuellement réactualisé en fonction du taux de revalorisation prévu à l'article 5 de la présente notice.

### **20 - Garantie à option : capital décès seul ou capital décès assorti d'une rente éducation.**

L'Institution verse au bénéficiaire de la prestation en cas de décès toutes causes du participant, un capital décès seul ou un capital décès réduit assorti d'une rente éducation.

Le bénéficiaire des prestations en mesure d'exercer l'option est la personne ayant la qualité de bénéficiaire au sens de l'article 21 de la présente notice ou à défaut la personne désignée par le participant.

Le choix est exprimé par le bénéficiaire lors de la demande de prestations, ce choix est alors définitif.

En présence de plusieurs bénéficiaires et à défaut d'accord entre eux, lors de la demande de prestations, l'Institution verse la prestation correspondant à l'option capital décès seul.

En cas de cessation des garanties du régime de prévoyance telle que prévue à l'article 11, dans le cadre du maintien des garanties décès prévu à l'article 8, l'Institution verse la prestation correspondant à l'option capital décès seul.

### **21 - Bénéficiaires**

En cas de décès du participant, le capital est versé :

- en priorité au conjoint du participant ou à son pacsé ;
- à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants du participant légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis, vivants ou représentés ou bien nés viables dans les 300 jours suivant le décès du participant ;
- à défaut, par parts égales entre eux, au père et mère du participant et, en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité ;
- à défaut, par parts égales entre eux, aux héritiers du participant.

Le participant peut à tout moment par désignation particulière effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique, indiquer un ou plusieurs bénéficiaires de son choix. Cette désignation particulière doit être notifiée à l'Institution pour lui être opposable.

Lorsque le participant désigne nommément le bénéficiaire, il peut mentionner les coordonnées de celui-ci, noms et prénoms, adresse, date et lieu de naissance.

**L'attention du participant est attirée sur le fait que dans le cas d'une désignation particulière, cette désignation devient irrévocable en cas d'acceptation par le bénéficiaire nommément désigné.**

**La naissance d'un enfant, l'adoption constatée judiciairement, le mariage, le divorce constaté judiciairement, la rupture du Pacs et le décès de tous les bénéficiaires désignés rendent caduque la désignation antérieure d'un ou de plusieurs bénéficiaires, à défaut par ce ou ces derniers d'avoir expressément accepté le bénéfice de la désignation antérieurement à l'un de ces événements par notification à l'Institution. En l'absence d'une nouvelle désignation de bénéficiaire(s), la clause de désignation type sera appliquée.**

La date d'effet de la caducité est :

- en cas de naissance, celle figurant sur l'acte de naissance ;
- en cas d'adoption, celle de la décision judiciaire ;
- en cas de divorce, celle à laquelle le jugement le prononçant est devenu définitif entre les ex-époux. Il est cependant précisé que pour le divorce, le bénéfice de la désignation est maintenu au conjoint si le participant en a émis la volonté et qu'elle a été constatée par le juge au moment du prononcé du divorce (article 265 alinéa 2 du Code civil) ;
- en cas de rupture d'un pacs, celle de la mention en marge de l'acte initial si la rupture est conjointe, 3 mois après la signification au co-pacsé si la rupture est unilatérale ;
- en cas de mariage, la date du mariage ;
- en cas de décès, la date du décès du seul bénéficiaire désigné ou de l'ensemble des bénéficiaires désignés.

En cas de désignation multiple de bénéficiaire, le décès de l'un d'entre eux entraîne la redistribution du capital sur les bénéficiaires restant sauf si la représentation est prévue expressément à l'égard du bénéficiaire décédé.

La part de capital correspondant aux majorations pour enfants à charge est attribuée par parts égales à ceux-ci. Celle-ci doit être versée à l'enfant s'il est majeur ou à son

représentant légal s'il ne dispose pas de la capacité juridique

La part de capital correspondant aux majorations pour ascendants à charge est attribuée aux ascendants par parts égales.

En cas d'invalidité permanente totale, l'intégralité du capital est versée au participant lui-même.

## 22 - Formalités

Le paiement des capitaux garantis sera effectué après réception par l'Institution des pièces justificatives transmises par le participant et/ou le bénéficiaire et comprenant notamment :

- le formulaire de demande de versement de capital ;
- les éléments nécessaires à la détermination des prestations :
  - un extrait d'acte de décès ou la notification de l'invalidité permanente totale ;
  - un certificat médical attestant que le décès est dû ou non à une cause naturelle ;
  - une copie du livret de famille ;
  - une copie de l'avis d'imposition ;
  - le montant des piges brutes perçues par le participant au cours de la période de référence servant au calcul du traitement de base des prestations défini à l'article 12 ;
  - les pièces justificatives de la qualité de bénéficiaire.

Toute autre pièce nécessaire sera spécialement demandée par l'Institution.

## **Garantie rente éducation**

### **23 - Définition et montant des prestations**

En cas de décès du participant et de l'application de l'option capital décès assorti d'une rente éducation définie à l'article 20, l'Institution verse, dans les conditions définies à l'article 24 ci-après, aux enfants à charge tels que définis à l'article 1, une rente temporaire dont le montant est fixé ci-après au *Descriptif des garanties*.

Pour les enfants bénéficiaires d'une allocation prévue par la Loi n° 2005-102 du 11 février 2005, la rente est versée à titre viager. Pour les enfants qui ne perçoivent pas cette allocation en raison du niveau de leurs ressources, la rente leur est versée à titre viager pour autant qu'ils remplissent les conditions de ressources prévues à l'article 1.

### **24 - Paiement et durée**

La date d'effet des rentes est fixée au lendemain du jour du décès du participant.

Les rentes sont payables par trimestre civil à terme échu.

Le premier paiement a lieu le premier jour ouvré du trimestre civil qui suit celui au cours duquel le participant est décédé.

**Le dernier paiement a lieu le premier jour ouvré du trimestre civil qui suit celui au cours duquel l'enfant cesse d'être bénéficiaire.**

Le premier et le dernier paiement peuvent ne représenter qu'un prorata de rente.

Le service de la rente ne peut en aucun cas être repris.

Chaque rente est versée au représentant légal de l'enfant ou à l'enfant bénéficiaire, sur sa demande, s'il a la capacité juridique.

### **25 - Formalités**

La liquidation de la rente sera effectuée après réception par l'Institution des pièces justificatives définies à l'article 22 transmises par le participant et/ou le bénéficiaire.

Toute autre pièce nécessaire sera spécialement demandée par l'Institution.

Lorsque la rente est en cours de service, les enfants de plus de 18 ans doivent fournir annuellement un justificatif de leur qualité d'enfant à charge.

## **Garanties maternité - incapacité - invalidité**

### **26 - Définition et montant des prestations**

#### **26.1 - Indemnités journalières**

Tout participant percevant des indemnités journalières de la Sécurité sociale au titre de l'Assurance maladie ou de l'Assurance accident du travail et maladie professionnelle, peut être admis au bénéfice d'indemnités journalières complémentaires.

Toute participante en congé légal de maternité et percevant des indemnités journalières maternité de la Sécurité sociale peut être également admise au bénéfice d'indemnités journalières complémentaires.

Ces indemnités journalières complémentaires sont dues à l'expiration d'une période d'incapacité de travail dénommée franchise et, en tout état de cause, à l'issue du délai de carence appliqué par la Sécurité sociale.

Les périodes de mi-temps thérapeutique indemnisées par la Sécurité sociale sont prises en compte dans le calcul de la franchise.

La durée et les modalités d'application de cette franchise ainsi que le montant de l'indemnité journalière complémentaire sont fixés ci-après au *Descriptif des garanties*.

En cas d'incapacité temporaire d'un participant en cumul emploi-retraite, le montant de l'indemnité journalière complémentaire, après déduction des prestations versées par la Sécurité sociale, est réduit d'un montant égal à celui de sa pension de retraite si cette même réduction est effectuée par la Sécurité sociale.

#### **26.2 - Rente d'invalidité**

Il peut être attribué une rente complémentaire d'invalidité à tout participant n'ayant pas liquidé sa retraite et bénéficiant d'une pension d'invalidité de 1<sup>ère</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégorie de la Sécurité sociale.

Le montant des rentes est fixé ci-après au *Descriptif des garanties*.

En cas de modification de catégorie d'invalidité reconnue par la Sécurité sociale, la rente versée par l'Institution est modifiée à partir de la même date, sous réserve des dispositions de l'article 7.

#### **26.3 - Rente d'incapacité permanente**

Il peut être attribuée une rente complémentaire à tout participant n'ayant pas liquidé sa retraite et bénéficiant d'une rente d'incapacité

permanente résultant d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle :

- l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle correspondant à un taux d'incapacité déterminé par la Sécurité sociale égal ou supérieur à 33 % et inférieur à 66 % est assimilée à une invalidité de 1<sup>ère</sup> catégorie de la Sécurité sociale ;
- lorsque le taux d'incapacité déterminé par la Sécurité sociale est égal ou supérieur à 66 %, l'assimilation est faite à une invalidité de 2<sup>e</sup> catégorie de la Sécurité sociale ;
- la perception d'une allocation de tierce personne de la Sécurité sociale entraîne l'assimilation à une invalidité de 3<sup>e</sup> catégorie de la Sécurité sociale.

**Aucune rente n'est servie en cas d'incapacité permanente dont le taux est inférieur à 33 %.**

Le montant de la rente d'incapacité permanente est fixé ci-après au *Descriptif des garanties*.

En cas de modification du taux d'incapacité permanente déterminé par la Sécurité sociale, la rente versée par l'Institution est modifiée à partir de la même date, sous réserve des dispositions de l'article 7.

### **27 - Rechute**

Tout nouvel arrêt de travail, imputable à une maladie ou à un accident ayant déjà donné lieu à paiement des indemnités journalières complémentaires et survenant dans un délai maximum de deux mois suivant la reprise du travail, est considéré comme une rechute.

Aucune franchise, en dehors de celle éventuellement pratiquée par la Sécurité sociale, n'est alors appliquée et les prestations sont calculées sur les mêmes bases que celles de l'arrêt de travail précédent.

La garantie en vigueur à la date du premier arrêt de travail est retenue.

### **28 - Reprise d'activité**

En cas de reprise totale ou partielle d'activité, si le participant continue à bénéficier d'indemnités journalières ou d'une rente d'invalidité ou d'incapacité permanente, l'Institution accorde des prestations complémentaires réduites dans la limite fixée par la règle de cumul de l'article 29.

Dans le cas où le participant bénéficiant d'une rente d'invalidité ou d'incapacité permanente reprend une activité à temps partiel, le calcul

des prestations pouvant lui être versées dans le cadre de la règle de cumul est effectué une fois pour toutes au moment de la reprise d'activité à temps partiel.

En cas de reprise d'activité dans le cadre d'un mi-temps thérapeutique indemnisé par la Sécurité sociale, l'Institution poursuit le service des indemnités journalières.

Le participant doit sans délai informer l'Institution de la reprise d'activité totale ou partielle ou bien de toute modification de la situation à l'égard de la Sécurité sociale. **A défaut, le participant doit rembourser les prestations qui lui ont été indûment versées et, dans le cas où il est animé d'une intention frauduleuse, il est déchu de ses droits.**

## 29 - Règle de cumul

**Le montant des prestations pourra être réduit si l'Institution constate à l'ouverture des droits ou ultérieurement en cas de reprise notamment d'une activité professionnelle que le participant en incapacité de travail ou invalidité permanente perçoit une rémunération totale supérieure à son salaire net d'activité, défini comme étant égal au traitement de base brut d'activité diminué de la part salariale des cotisations légales, conventionnelles, contractuelles et de la C.S.G. En cas de dépassement, la prestation servie par l'Institution est réduite à due concurrence.**

Pour la détermination de cette rémunération totale sont pris en compte :

- le salaire éventuellement perçu de tout employeur au titre des articles 36 et 42 de la Convention collective nationale de travail des journalistes ;
- le revenu de remplacement éventuellement perçu au titre de l'assurance chômage ;
- les indemnités ou rentes versées par la Sécurité sociale et autres organismes complémentaires ;
- les indemnités ou rentes versées par l'Institution.

Le complément de prestation accordé par la Sécurité sociale, au titre de l'assistance d'une tierce personne, n'entre pas dans ce calcul.

## 30 - Paiement et durée

### 30.1 - Indemnités journalières

Les indemnités journalières sont versées au participant sous réserve des dispositions de l'article 6 de la présente notice et sur présentation des décomptes de la Sécurité sociale.

Elles sont versées tant que le participant perçoit les indemnités journalières de la Sécurité sociale au titre de l'Assurance maladie, ou de l'Assurance accident du travail et maladie professionnelle ou dans le cadre du congé légal de maternité, tant que la participante perçoit les indemnités journalières maternité de la Sécurité sociale.

**Elles cessent à l'attribution d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'incapacité permanente.**

**Elles cessent en cas d'expertise médicale, s'il est établi que le participant n'est pas dans l'incapacité de travailler.**

**Elles sont suspendues durant le versement par la Sécurité sociale des indemnités journalières paternité.**

### 30.2 - Rentes d'invalidité et d'incapacité permanente

Les rentes complémentaires d'invalidité et d'incapacité permanente sont versées au participant, au plus tôt à la date d'attribution de sa pension d'invalidité ou rente d'incapacité permanente par la Sécurité sociale, mensuellement à terme échu, sur présentation d'un justificatif de la Sécurité sociale ; le premier et le dernier paiement pouvant ne représenter qu'un prorata de rente.

Elles sont servies tant que dure l'invalidité et que le participant perçoit une pension d'invalidité ou une rente d'incapacité permanente de la Sécurité sociale, sous réserve des dispositions de l'article 6.

**Elles cessent au jour de la liquidation de la retraite Sécurité sociale ou de la pension vieillesse pour inaptitude au travail.**

**Elles cessent en cas d'expertise médicale, s'il est établi que le participant n'est pas dans l'incapacité de travailler**

## 31 - Formalités

Tout accident ou maladie entraînant un arrêt de travail donnant lieu à prestations complémentaires doit être déclaré par le participant par courrier à l'Institution accompagné de la déclaration d'arrêt de travail,

des décomptes de la Sécurité sociale, des éléments permettant de constituer le traitement de base tel que défini à l'article 4. Toute autre pièce nécessaire sera spécialement demandée par l'Institution.

Cette déclaration doit être réalisée dans un délai de deux mois (de date à date):

- à compter de l'expiration de la franchise pour les indemnités journalières ;
- à compter de la reconnaissance de l'état d'invalidité ou d'incapacité permanente par la Sécurité sociale pour les rentes.

**En cas de non respect de ce délai, la date de début d'indemnisation du sinistre sera fixée au jour de la déclaration sous réserve de la réception de l'intégralité des pièces.**





## Descriptif des garanties souscrites

en vigueur au **1er janvier 2016**

**Les garanties figurant dans le tableau ci-après sont accordées sous réserve des dispositions prévues dans la présente notice.**

<b>Traitement de base des prestations</b>	Le traitement de base servant au calcul des prestations est défini à l'article 4 de la présente notice.
<b>Choix de l'option décès</b>	Les bénéficiaires des prestations ont le choix entre un capital décès (option 1) ou un capital décès réduit assorti d'une rente éducation (option 2).
<b>Capital décès toutes causes option 1</b>	<p>En cas de <b>décès toutes causes du participant</b>, l'Institution verse aux bénéficiaires désignés un capital, calculé en % du traitement de base, dont le montant est fixé comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>200 %</b></li></ul> <p>Le capital versé ne peut en aucun cas être supérieur à <b>600 %</b> du plafond annuel de la Sécurité sociale en vigueur à la date du décès.</p> <p>En cas d'<b>invalidité permanente totale</b>, le participant peut percevoir par anticipation le capital décès toutes causes. <b>Ce versement met alors fin à présente garantie.</b></p>
<b>Capital décès toutes causes option 2</b>	<p>En cas de <b>décès toutes causes du participant</b>, l'Institution verse aux bénéficiaires désignés un capital, calculé en % du traitement de base, dont le montant est fixé comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>100 %</b></li></ul> <p>Le capital versé ne peut en aucun cas être supérieur à <b>300 %</b> du plafond annuel de la Sécurité sociale en vigueur à la date du décès.</p> <p>En cas d'<b>invalidité permanente totale</b>, le participant peut percevoir par anticipation le capital décès toutes causes. <b>Ce versement met alors fin à présente garantie.</b></p>
<b>Rente éducation option 2</b>	<p>En cas de <b>décès toutes causes du participant</b>, l'Institution verse pour chaque enfant à charge une rente annuelle temporaire, calculée en % du traitement de base, dont le montant est fixé comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>7 %</b></li></ul>
<b>Double effet toutes options</b>	<p>En cas de <b>décès simultané ou postérieur du conjoint ou du pacsé</b> du participant, <b>avec enfant(s) à charge</b>, ou, si <b>du seul fait du décès du participant les enfants à charge deviennent orphelins de père et de mère</b>, l'Institution verse, au profit des dits enfants à charge et par parts égales entre eux, un second capital, calculé selon la situation de famille du participant lors de son décès, dont le montant est fixé comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>100 % du capital décès toutes causes</b> selon l'option appliquée au décès du participant.</li></ul>

<p><b>Incapacité temporaire</b></p>	<p>L'Institution verse une indemnité journalière en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident ouvrant droit aux prestations en espèces de la Sécurité sociale au titre de l'Assurance maladie ou au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.</p> <p>Cette indemnité est versée à l'issue d'une période dénommée franchise dont la durée est fixée ci-après.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Franchise : 45 jours d'arrêt de travail continu.</b> Toutefois, en cas d'hospitalisation de plus de 8 jours consécutifs survenue au 1<sup>er</sup> jour de l'arrêt de travail, l'indemnité journalière est versée à compter du <b>9<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail continu.</b></li> </ul> <p>Cette indemnité est calculée en % de la 365<sup>e</sup> partie du traitement de base. Son montant est fixé comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>30 %</b></li> </ul>
<p><b>Congé légal de maternité</b></p>	<p>L'Institution verse une indemnité journalière aux participantes en congé légal de maternité et percevant des indemnités journalières maternité de la Sécurité sociale.</p> <p>Cette indemnité est versée à l'issue d'une période dénommée franchise dont la durée est fixée ci-après.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Franchise : 30 jours d'arrêt de travail continu.</b></li> </ul> <p>Cette indemnité est calculée en % de la 365<sup>e</sup> partie du traitement de base. Son montant est fixé comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>30 %</b></li> </ul>
<p><b>Incapacité permanente</b></p>	<p>L'Institution verse une rente lorsque le participant perçoit de la Sécurité sociale une pension d'invalidité au titre de l'Assurance maladie. Cette rente est calculée en % du traitement de base. Son montant annuel est fixé comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• invalidité 1<sup>ère</sup> catégorie : <b>15 %</b></li> <li>• invalidité 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> catégories : <b>30 %</b></li> </ul>
<p><b>Incapacité permanente</b></p>	<p>L'Institution verse une rente lorsque le participant perçoit de la Sécurité sociale une rente d'incapacité permanente au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Cette rente est calculée en % du traitement de base. Son montant annuel est fixé comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• taux « n »* entre 33 % et 65 % : <b>3n/2</b> de la rente prévue pour un taux « n » égal ou supérieur à 66%</li> <li>• taux « n »* égal ou supérieur à 66 % : <b>30 %</b></li> </ul> <p><b>Aucune rente n'est versée pour un taux « n »* inférieur à 33 %.</b></p> <p>* « n » : taux d'incapacité permanente déterminé par la Sécurité sociale</p>

## **Annexe – Action sociale**

L'Institution, dans le cadre de son action sociale, propose au participant un service d'accompagnement social en fonction des situations et des événements.

Fidèle à son identité sociale et professionnelle, Audiens Prévoyance développe de nombreuses actions de soutien personnalisées pour accompagner au quotidien les collaborateurs d'entreprise affectés par des « accidents de la vie » (maladie, handicap, accident...) ou par une rupture dans leur vie professionnelle ou familiale.

Sa démarche allie les aides individuelles, ciblées, attribuées dans la plupart des cas selon des critères sociaux tenant compte de la personne dans sa globalité, et des actions collectives favorisant les échanges et la lutte contre l'isolement.

La politique d'action sociale d'Audiens Prévoyance est décidée annuellement par son Conseil d'administration. Par conséquent, les prestations proposées par l'action sociale sont susceptibles d'évoluer.

Toute information ou demande de dossier d'aide peut être obtenue aux coordonnées suivantes :

### **Groupe Audiens**

#### **Accompagnement solidaire et social**

29, rue de Turbigo - 75002 Paris

Tél. : 0 173 173 726

[www.audiens.org](http://www.audiens.org)



**Institution de prévoyance**

Autorisée sous le numéro 983 par arrêté ministériel du 15 novembre 1991, régie par le Code de la Sécurité sociale

74 rue Jean Bleuzen • 92177 Vanves Cedex

[www.audiens.org](http://www.audiens.org)