

GUIDE PRATIQUE VITALI PRÉVOYANCE

Ensemble du personnel





SOMMAIRE



ZOOM SUR VOTRE RÉGIME VITALI PRÉVOYANCE

Garanties

Votre régime de prévoyance vous protège contre les risques :

- décès
- incapacité temporaire de travail
- invalidité
- dépendance d'un proche

Au préalable, nous reprenons des terminologies importantes du Guide Prévoyance: la notion de Conjoint (ou assimilé), et celles de Personnes à charge, d'Assuré, d'un Aidant et celle de Personne aidée.

Aussi, nous reprenons ci-après **ces définitions utiles** à la bonne lecture de vos couvertures.

Conjoint

Désigne le conjoint, à défaut le partenaire lié par un pacte civil de solidarité (pacs) :

- le conjoint : l'époux ou l'épouse de l'assuré, non séparé(e) judiciairement, ni divorcé(e),
- le partenaire lié par un pacs : la personne liée par un pacs non dissout et non rompu.

Précisons que le partenaire lié par un pacs ne bénéficie pas de la garantie Rente temporaire de conjoint.

Assuré

Désigne toute personne couverte par le contrat. La réalisation d'un risque garanti par le contrat alors que la personne a la qualité d'assuré, au moment de la réalisation du risque, entraîne l'obligation de l'organisme assureur de verser les prestations prévues au contrat selon les modalités et conditions prévues au contrat.

Aidant

Désigne **un assuré** ayant parmi ses proches (conjoint, père ou mère) une personne aidée.

Personnes à charge (les enfants)

- Les enfants à charge au jour du décès répondant à la définition suivante :
- Les enfants de l'assuré, de son conjoint ou de son partenaire dans le cadre d'un PACS, pris en compte dans le quotient familial du foyer fiscal de l'assuré ;
- Les enfants de l'assuré dont il n'a pas la garde, bénéficiaires d'une pension alimentaire à sa charge et admise en déduction de son revenu imposable ;
- Les enfants de l'assuré à la charge fiscale de la personne avec qui il vit maritalement, si le choix du rattachement fiscal de l'enfant s'est porté sur cette personne ;
et remplissant l'une des trois conditions suivantes :
 - de moins de 18 ans,
 - de plus de 18 ans et de moins de 26 ans étudiants ou en contrat d'apprentissage, ayant des ressources permanentes brutes inférieures au SMIC,
- Sans condition d'âge s'ils sont handicapés et que ce handicap justifie le droit au bénéfice de l'allocation d'éducation pour enfant handicapé prévue à l'article L 541-1 du Code de la sécurité sociale ou perçoivent l'allocation aux adultes handicapés prévue à l'article L 821-1 de ce code (ou seraient susceptibles de la percevoir si leurs ressources ne dépassaient pas le plafond prévu par décret, 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),
- l'enfant majeur de l'assuré, qui est personnellement fiscalement imposable et qui remplit les conditions prévues ci-dessus,
- l'enfant de l'assuré, né viable moins de 300 jours après le décès.

Personne aidée

On entend par personne aidée, un proche de l'assuré (conjoint, père ou mère), déclaré en dépendance totale et reconnue en GIR1 ou GIR2 ou en état de dépendance partielle et reconnue en GIR 3.

AFFILIATION DES ASSURÉS & MODULES

Le régime est obligatoire

Le régime de prévoyance de PSA est obligatoire pour tous les Salariés dès leur embauche.

En outre, un nombre de points est attribué aux salariés de manière identique, soit 200 points par salarié pour bénéficiaire de garanties renforcées. Chaque garantie renforcée, aussi appelée « Module », représente un nombre de points spécifique.

Vous devez donc compléter un Bulletin de souscription à travers lequel vous exprimez votre choix entre les Modules disponibles. Vous devez également prendre connaissance de la clause de désignation de bénéficiaire type, en cas de décès (voir plus loin dans le Guide Prévoyance). En cas de désaccord sur l'application de la clause de désignation de bénéficiaire type, un formulaire spécifique est à votre disposition.

Cette opération de choix de modules et éventuellement de désignation d'un ou plusieurs bénéficiaires spécifiques, est réalisable directement sur votre site dédié monportailsante.aon.fr

Si vous n'avez pas créé votre compte sur l'espace assuré, votre numéro d'adhérent Aon présent sur votre carte de Tiers-payant et rappelé sur tous nos courriers vous servira d'identifiant à la 1^{ère} connexion sur le portail.



En l'absence d'accès internet, vous pouvez envoyer le formulaire papier de choix de modules à l'adresse suivante :

Aon - Service Vitali Prévoyance
28 Allée de Bellevue - CS 70 000
16 918 Angoulême Cedex 09

La Désignation de Bénéficiaire doit quant à elle être transmise à:

Malakoff Humanis - Pôle Prévoyance Désignation Bénéficiaire
78288 Guyancourt Cedex

Modules

Vous pouvez adapter votre couverture en adhérant aux différents Modules proposés :

- **Capital «aménagement»** lors de la dépendance d'un proche
- **Capital supplémentaire** en cas de décès de l'aidant
- **Indemnisation** des congés familiaux
- **Allocation d'obsèques** d'un membre de la famille
- **Capital décès** supplémentaire
- **Rente éducation** supplémentaire
- **Rente temporaire** de conjoint supplémentaire

Vous faites vos choix de modules

Sachez que si l'un de vos proches devient dépendant (définition d'une personne aidée), vous pourrez réviser votre adhésion modulaire et retenir :

- **Soit le Capital «aménagement»** lors de la dépendance d'un proche
- **Soit le Capital supplémentaire** en cas de décès de l'aidant

Dans ce cas, votre nouvelle adhésion sera maintenue pendant la période triennale en cours et la période triennale suivante.

À défaut de choix exprimé

Le contrat prévoit l'application par défaut des modules suivants:

- **Capital «aménagement»** lors de la dépendance d'un proche
- **Capital décès supplémentaire (X2)**

Au cours de la vie du contrat

Vous pouvez demander à changer de modules, avec 2 mois de préavis :

- soit à la fin de la chaque période triennale (1^{ère} échéance au 31/12/2023),
- soit lorsque votre situation familiale évolue (naissance, mariage, divorce, plus d'enfant à charge), avec 2 mois de préavis. Dans ce cas de figure, vous devrez maintenir votre nouveau choix de modules jusqu'à la fin de la période triennale en cours à laquelle s'ajoute une période triennale supplémentaire.

CESSATION & MAINTIEN DES GARANTIES

L'assurance prend fin à la date

- à laquelle vous quittez la société (rupture du contrat de travail)
- de liquidation de la pension vieillesse Sécurité sociale
- de résiliation du contrat d'assurance

Accord National Interprofessionnel (ANI)

Dans le cadre de cet accord, applicable depuis le 1^{er} juillet 2009, vous pouvez bénéficier d'un maintien de votre contrat en cas de rupture de votre contrat de travail pour :

- licenciement hors faute lourde,
- rupture du contrat d'apprentissage,
- rupture conventionnelle du contrat de travail,
- démission légitime (ex : pour suivre votre conjoint muté),
- interruption de période d'essai,
- fin de Contrat de travail à Durée Déterminée.

Vous devrez apporter la preuve de votre prise en charge par le régime d'assurance chômage. La durée du maintien est égale à la durée du dernier contrat de travail, appréciée en mois entiers, limitée à 12 mois. Dans ce cas, vous n'avez pas à payer de cotisations. Ce maintien cesse dès que vous avez retrouvé un emploi.

Les garanties du régime prévoyance

Peuvent être maintenues en cas de contrat de travail suspendu au sens de l'accord et pour une durée limitée à 12 mois :

- à la date de départ en congé sans solde sous réserve que la demande de maintien de la garantie parvienne à l'organisme assureur par écrit, dans les 30 jours qui précèdent la date de suspension du contrat de travail.
- au 1^{er} jour du mois civil suivant la demande, si celle-ci est formulée au plus tard dans les trois mois qui suivent la date de suspension du contrat de travail (par exemple congé sans solde, congé parental, congé sabbatique).



Continuent de s'appliquer:

- aux assurés dont le contrat de travail est suspendu, s'ils sont :
 - bénéficiaires d'un maintien de rémunération de la part de la société adhérente, ou
 - en arrêt de travail, indemnisés à ce titre par le régime complémentaire que la société adhérente finance au moins pour partie.
- les garanties décès sont maintenues, y compris en cas de rupture du contrat de travail, y compris après la résiliation du contrat, pendant la durée du versement soit :
 - des indemnités journalières de la Sécurité sociale en cas d'arrêt maladie,
 - des pensions d'invalidité,
 - des rentes d'accident du travail ou de maladie professionnelle dont le taux d'incapacité est égal ou supérieur à 50%, tant que l'assuré n'a pas repris une activité totale, ou liquidé sa pension de retraite.

CLAUDE DE DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE

Désignation contractuelle

En cas de décès, cette clause permet à l'assureur de connaître vos souhaits en terme d'attribution du capital. Votre contrat prévoit que, à défaut de stipulation expresse de votre part, une clause standard de désignation des bénéficiaires s'applique. Celle-ci prévoit, en synthèse, que le capital est attribué, hors majorations pour enfant à charge, par ordre de préférence :

- **en priorité, au conjoint de l'assuré** non séparé de corps par jugement définitif,
- **à la personne liée à l'assuré par un pacte civil de solidarité,**
- **à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants de l'assuré,** légitimes, reconnus, ou adoptifs, vivants ou représentés, nés ou à naître dans les 300 jours suivant le décès de l'assuré,
- **à défaut, par parts égales entre eux, aux parents de l'assuré,** et en cas de décès de l'un d'eux, au survivant pour la totalité,
- **à défaut, aux héritiers** de l'assuré à proportion de leurs parts héréditaires.

Toutefois, quelle que soit la désignation de bénéficiaire, la part de capital correspondant à la majoration pour enfants à charge est versée par parts égales entre ceux-ci, directement aux enfants dès leur majorité ; à leurs représentants légaux si les enfants sont mineurs.

Désignation spécifique

Dans le cas où la désignation contractuelle ne conviendrait pas à votre situation, il vous est possible de réaliser une désignation spécifique. Pour ce faire 2 procédures sont possibles :

- en complétant le formulaire «en ligne» disponible sur votre site dédié monportailsante.aon.fr
- en complétant le formulaire « papier », prévu à cet effet et en le retournant à :
Malakoff Humanis - Pôle Prévoyance Désignation Bénéficiaire
78288 Guyancourt Cedex

Bonnes pratiques pour remplir sa Désignation Spécifique

- **en cas de pluralité de bénéficiaires désignés**, portez entre chacun d'entre eux, s'ils viennent en rangs successifs, la mention « **À DÉFAUT** »,
- **si les bénéficiaires sont désignés conjointement**, portez la mention « **Par parts égales** » ou le pourcentage de répartition choisi,
- **si vous désignez vos enfants**, il est préférable de ne pas mentionner leur nom, afin de pas exclure les enfants à naître et d'indiquer la formule suivante : « **Mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales et en cas de décès de l'un d'eux, la totalité aux survivants par parts égales.** »
- **terminez votre désignation** par la mention « **à défaut mes héritiers** »



Attention

Si votre situation familiale change (divorce, remariage, naissance d'autres enfants, etc.) et que vous n'avez pas modifié votre déclaration de bénéficiaire, en cas de décès ce sera la dernière rédigée qui fera foi et s'appliquera.

La clause contractuelle a l'avantage de s'adapter aux changements de votre vie en tant qu'assuré sans que vous ayez besoin de mettre à jour le formulaire.



Pour toute question relative aux garanties prévoyance, vous pouvez **contacter directement Aon au 01 73 10 30 51**

FOCUS INVALIDITE PERMANENTE

En cas d'Invalidité, votre régime de prévoyance prévoit le versement d'une prestation, sous forme de rente, qui s'entend sous déduction de la pension versée par la Sécurité Sociale.

À qui sont versées les prestations invalidité de la Sécurité Sociale ?

Cette rente d'invalidité vous est servie directement, mensuellement à terme échu.

Qui constitue votre dossier d'indemnisation complémentaire ?

- votre premier réflexe est de prendre contact avec votre Equipe RH PSA,
- celle-ci communiquera les éléments de rémunération, nécessaires au calcul de la prestation contractuelle, à Aon,
- les autres pièces justificatives pourront être transmises directement par le Salarié à Aon,
- le dossier complet sera instruit par Aon, après contrôle des pièces transmises.

Comment les prestations sont-elles versées ?

Les prestations invalidité, complémentaires à la pension de la Sécurité Sociale, vous sont versées par Aon sur une base mensuelle à terme échu.

FOCUS INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

En cas d'Incapacité Temporaire de Travail, votre régime de prévoyance prévoit le versement d'indemnités journalières (IJ) qui complètent celles versées par la Sécurité Sociale.

Qui constitue votre dossier d'indemnisation complémentaire ?

- votre premier réflexe est de prendre contact avec votre Equipe RH PSA,
- celle-ci constituera votre dossier auprès d'Aon et en assurera le suivi jusqu'à votre reprise d'activité à temps complet.

Quels documents sont nécessaires à la constitution de mon dossier ?

- conformément aux dispositions contractuelles un certificat médical est requis pour toute déclaration d'un dossier d'incapacité de travail,
- ce certificat vous sera communiqué directement par Aon,
- il devra être complété par votre Médecin et retourné sous pli confidentiel à l'aide de l'enveloppe prévue à cet effet.

Rôle du Médecin Conseil ?

À réception du certificat médical et après analyse des éléments mentionnés, le Médecin Conseil déterminera une date présumée de reprise du travail ou à défaut une date de prochain contrôle (questionnaire médical, expertise ...).

A qui sont versées les prestations complémentaires ?

Les indemnités journalières, complémentaires à celles versées par la Sécurité Sociale, sont versées par Aon directement à votre Employeur qui se charge de vous les reverser via votre bulletin de salaire ou vous sont directement versées si votre contrat de travail est rompu.



FOCUS DÉCÈS

Qui va constituer le dossier prévoyance ?

- votre entreprise accompagnera les Bénéficiaires dans la constitution du dossier de règlement des prestations décès,
- une liste des pièces nécessaires à fournir leur sera remise,
- à réception Aon ou l'assistante sociale du site PSA prendra contact directement avec les Bénéficiaires pour mener à bien la constitution du dossier.

Le dossier est complet : quel est le rôle de l'assureur ?

Malakoff Humanis procède au contrôle des pièces justificatives et procède au paiement des prestations prévues contractuellement, en fonction des modules souscrits et de la situation familiale au moment du décès et après contrôle d'une éventuelle désignation de bénéficiaires.

Comment les prestations sont-elles versées ?

Les virements, émis en règlement des capitaux décès sont libellés à l'ordre des Bénéficiaires et directement effectués par l'assureur.

Pour ce qui est du règlement des rentes (Éducation, Conjoint), il est effectué directement par Aon aux Bénéficiaires ou à leurs représentants légaux en cas d'enfant mineur.

FOCUS AIDANT

Le soutien apporté par le salarié Aidant à une personne aidée (son père, sa mère ou son conjoint) peut prendre plusieurs formes : soins, gestion du budget, démarches administratives, soutien psychologique... Certains aidants s'occupent de leur proche de manière plus ou moins régulière, d'autres de façon permanente.

Le proche aidé* du salarié doit être reconnu en dépendance totale GIR** 1 ou 2, ou encore en dépendance partielle GIR 3 spécifiquement pour le module « Capital supplémentaire en cas de décès de l'Aidant ».

Pour faire face à cette situation, Vitali Prévoyance met en œuvre une protection modulaire orientée vers l'accompagnement des salariés concernés. Ces modules, présentés plus avant, concernent les cas où le salarié **devient** Aidant suite à la dépendance d'un proche aidé. Vous pouvez donc vous prémunir en souscrivant l'un de ces 2 modules:

- **Capital Aménagement**, afin de couvrir des frais liés à la déclaration du proche en dépendance totale (GIR 1 ou 2)
- **Capital supplémentaire en cas de décès de l'Aidant**, pour financer la charge future liée à la dépendance de votre proche (GIR 1, 2 ou 3 sur acceptation du médecin conseil de l'assureur)

Dans le cadre du régime Vitali Prévoyance», les salariés qui se trouveraient déjà en situation d'Aidants pour un proche déclaré en dépendance totale dans les 12 mois qui précèdent son affiliation (mise en place du régime au 01/01/2021 ou à la date d'embauche) pourront souscrire et bénéficier du module « Capital Aménagement » afin de couvrir des frais engagés à compter de la date de souscription du module.

* Au titre du contrat Vitali Prévoyance. ** Le GIR ou Groupe Iso Ressource correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée.

La notion d'Aidant ne concerne pas uniquement l'aide de personnes dépendantes. C'est pourquoi Vitali Prévoyance propose également le module « Indemnités des congés familiaux ». Ces congés familiaux concernent les salariés qui percevraient l'une ou l'autre de ces 3 allocations:

- L'allocation journalière de présence parentale (AJPP) peut être versée si vous vous occupez de votre enfant gravement malade, accidenté ou handicapé.
- L'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie (AJAP) est versée au salarié qui est en congé de solidarité familiale.
- L'allocation journalière du proche aidant (AJPA) est versée au salarié soutenant un proche qui présente un handicap ou une perte d'autonomie d'une gravité particulière.

Quelles sont les définitions des GIR 1, 2 ou 3 ?

GIR 1 : Perte totale de l'autonomie motrice et mentale

La personne âgée est confinée au lit ou au fauteuil, ses fonctions mentales sont gravement altérées et elle nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants. Dans ce groupe se trouvent également les personnes en fin de vie.

GIR 2 : Prise en charge de la plupart des activités de la vie courante

Le GIR 2 regroupe deux catégories majeures de personnes âgées : la personne âgée est confinée au lit ou au fauteuil, ses fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et elle bénéficie d'une prise en charge pour la plupart de ses activités de la vie courante, la personne âgée a conservé ses capacités à se déplacer mais ses fonctions mentales sont altérées.

GIR 3 : Aide totale à l'autonomie corporelle

La personne âgée conserve son autonomie mentale et son autonomie locomotrice partiellement, mais elle a besoin plusieurs fois par jour d'aide pour son autonomie corporelle car elle n'assume plus seule l'hygiène de l'élimination anale et urinaire.

PRINCIPALES EXCLUSIONS CONTRACTUELLES

Le contrat prévoit un certain nombre d'exclusions en plus de celles prévues par le Code des Assurances, dont nous citons les principales ci-dessous.

Pour une parfaite connaissance de vos garanties et de leur fonctionnement, il convient de se reporter à la notice d'information, émise par l'assureur et qui seule fait foi.

Exclusions communes à l'ensemble des garanties

Est exclu de l'ensemble des garanties souscrites au contrat, tout évènement ouvrant droit à prestation consécutif à un attentat, un acte de terrorisme ou de sabotage, auquel l'assuré a pris une part active.

Exclusions concernant la garantie décès ou Invalidité permanente totale par accident

Les garanties « décès et invalidité permanente totale par accident » et « décès par accident du travail » ne s'appliquent pas dans les cas suivants :

- faits intentionnellement et volontairement provoqués par l'assuré,
- guerres civiles ou étrangères : quelles que soit le lieu où se déroulent les évènements et quels que soient les protagonistes, dès lors que l'assuré y prend une part active,
- émeutes et actes de terrorisme : sauf si l'assuré n'y prend pas une part active ou s'il effectue son devoir professionnel pour le compte du souscripteur ou d'une société adhérente,
- rixes : sauf en cas de légitime défense,
- utilisation de l'ULM, du deltaplane, du parachute et autres formes de vol libre,
- courses, matches, paris : lorsque le salarié prend part en tant que concurrent à des compétitions sportives, matches, paris, concours ou essais, comportant l'utilisation d'animaux, de véhicules et d'embarcations à moteur ou de moyens de vol aériens,
- état d'ivresse : lorsque le taux d'alcoolémie du salarié est susceptible d'être pénalement sanctionné par la législation française en vigueur pour la conduite d'un véhicule (sauf si le bénéficiaire prouve que l'accident est sans relation avec cet état),
- usage de stupéfiants non prescrits médicalement,
- atome : sont exclus de la garantie :
- les sinistres provenant directement ou indirectement de la désintégration du noyau atomique,
- les sinistres dus à des radiations ionisantes, à l'exception de ceux résultant de radiations ionisantes pour les salariés exposés dans leurs missions en raison de l'utilisation de radio-tracteurs dans les bacs moteurs.

Exclusions liées aux arrêts de travail

Ne sont pas garanties, les conséquences :

- des faits intentionnellement et volontairement provoqués par l'assuré ne sont pas couverts.



FOCUS MODULES (FONCTIONNEMENT)

Un nombre de points est attribué aux assurés de manière identique, **soit 200 points par assuré pour bénéficier de garanties renforcées**. Chaque garantie renforcée, aussi appelée « Module », représente un nombre de points spécifique.

GARANTIES	VALEUR EN POINTS	DOUBLEMENT POSSIBLE
Capital Aménagement	100	Non
Capital Décès Aidant	100	Non
Congés familiaux	100	Non
Capital Décès	50	Oui
Rente éducation	50	Oui
Rente de conjoint	50	Oui
Décès d'un membre de la famille	50	Oui

Précisons qu'il est possible de souscrire en double certains modules (exemple: je souscris 2 fois le module Capital Décès pour une valeur totale de 100 points)

Vous venez d'être embauché au sein du Groupe PSA

- vous devez attendre de recevoir votre numéro d'adhérent pour accéder à votre **Espace personnel** et créer votre compte Vitali.
- Les choix modulaires effectués à partir de votre compte sont définitifs durant chaque période triennale (1ère échéance au 31/12/2023 pour revoir éventuellement vos choix de module).

Votre situation de famille évolue ou vous êtes à présent un Aidant

Vous avez la possibilité sur votre Espace personnel de réviser vos choix modulaires.

Précisions importantes

- **Capital aménagement et Capital Décès Aidants:** si vous adhérez à ces modules en cours de période triennale parce que vous êtes devenu Aidant, vous devrez maintenir votre adhésion pour le reste de la période triennale en cours et la période triennale suivante.
- **Allocation Obsèques:** Cette allocation ne peut être versée qu'une fois par souscription et par période triennale (2 fois si le salarié a retenu la multi souscription).

FOCUS MODULES (DESCRIPTION)

Capital « Aménagement » lors de la dépendance d'un proche

Versement d'un capital de 2 000 € en cas de dépendance totale d'un proche (Père, Mère ou Conjoint)

Cette garantie est versée sous forme d'un remboursement des frais engagés par le salarié **à compter du 01.01.2021** au bénéfice d'un proche dépendant (Père, Mère ou Conjoint) reconnu GIR 1 ou 2 depuis moins d'un an (au plus tôt 01.01.2020). Ces remboursements peuvent concerner :

100 Points

Pas de multi souscription

Choix par défaut

- Les aménagements du domicile de la personne dépendante
- L'embauche d'une aide ménagère
- Le transport privé
- Le déplacement d'un proche
- Une maison de convalescence

Le remboursement sera effectué à l'assuré sur présentation d'une facture acquittée. Ce module peut être souscrit à tout moment dès la reconnaissance en dépendance du proche et se substituer à un ou plusieurs modules souscrits. Dans ce cas de figure, vous devez maintenir votre adhésion pour le reste de la période triennale en cours et la période triennale suivante.

Capital supplémentaire en cas de décès de l'Aidant

Versement d'un capital de 75 000 € au bénéfice de l'aidé dépendant

Il s'agit d'un capital supplémentaire en cas de décès du salarié Aidant, si l'un de ses proches se trouve en dépendance totale GIR 1 ou 2 ou partielle GIR 3 (sur acceptation du médecin conseil de l'assureur) au moment du sinistre décès. Le bénéficiaire de ce capital est la personne aidée ou directement le tuteur ou curateur. Ce capital ne peut être versé qu'une seule fois quel que soit le nombre de personnes dépendantes.

100 Points

Pas de multi souscription

Ce module peut être souscrit à tout moment dès la reconnaissance en dépendance du proche et se substituer à un ou plusieurs modules souscrits. Dans ce cas de figure, vous devez maintenir votre adhésion pour le reste de la période triennale en cours et la période triennale suivante.

Indemnisation des congés familiaux

Versement d'indemnités journalières complémentaires dans le cas de congés de présence parentale, de proche aidant ou d'accompagnement de personne en fin de vie.

Versement des indemnités journalières sous déduction de l'AJPP (Allocation Journalière de Présence Parentale versée par la CAF), de l'AJPA (Allocation Journalière de Proche Aidant versée par la CAF), ou de l'AJAP (Allocation Journalière d'Accompagnement d'une Personne en fin de vie versée par la Sécurité sociale) à hauteur de **75% TATBTC pendant 3 mois après 3 jours de carence dans la limite du salaire net déterminé à la date du congé.**

100 Points

Pas de multi souscription

Capital Décès

50 Points

Possibilité de souscrire 2 fois

Choix par défaut x2

Versement d'un capital supplémentaire de 30% du salaire annuel de base

Ce capital supplémentaire à celui du régime socle est versé aux bénéficiaires désignés par l'assuré pour le capital du régime de base.

Ce module peut être retenu deux fois et pour une période triennale.

Rente Education

50 Points

Possibilité de souscrire 2 fois

Versement d'une rente éducation de 5% du salaire annuel de base par enfant à charge

Cette rente éducation supplémentaire à celle du régime socle est versée à l'enfant à charge de l'assuré au moment de son décès.

Ce module peut être retenu deux fois et pour une période triennale.

Rente temporaire de conjoint

50 Points

Possibilité de souscrire 2 fois

Versement d'une rente temporaire au conjoint de l'assuré de 5% du salaire annuel de base.

Cette rente temporaire de conjoint supplémentaire à celle du régime de base est versée au conjoint de l'assuré au moment de son décès (jusqu'à l'ouverture des droits à pension de réversion). Par conjoint il faut entendre la personne mariée au salarié, non séparée de corps par jugement définitif.

Ce module peut être retenu deux fois et pour une période triennale.

Allocation Obsèques Décès d'un membre de la famille

50 Points

Possibilité de souscrire 2 fois

Prise en charge des frais d'obsèques en cas de décès de l'assuré ou d'un membre de sa famille à hauteur de 4 285 € (pour 2020)

En cas de décès de l'assuré, de son conjoint, d'un ascendant à charge ou d'enfant à charge, les frais d'obsèques sont pris en charge et versés au membre de la famille ayant acquitté la facture des Pompes Funèbres. Le forfait est fixé à 125% du Plafond Mensuel de Sécurité Sociale dans la limite des frais réels. Il sera réévalué chaque année en fonction de l'évolution du PMSS. Cette allocation ne peut être versée qu'une fois par souscription (2 fois si le salarié a retenu la multi souscription).

Ce module permet la prise en charge d'un sinistre par période triennale.

FOCUS ACTION SOCIALE & ASSISTANCE

Votre accompagnement social

Chômage, divorce, handicap, dépendance, maladie... les sources de fragilité sont nombreuses. Grâce à votre contrat Malakoff Humanis, vous obtenez une aide pour trouver des solutions concrètes, pour vous et vos proches. Ces aides sont attribuées sous condition d'éligibilité et en complément des dispositifs publics.

La ligne Mission Écoute Conseil Orientation pour :

- Vous écouter et vous conseiller en cas de situation de fragilité ou pour une demande de soutien.
- Vous informer et vous orienter sur vos droits, sur les dispositifs sociaux et dans vos démarches auprès des différents organismes ou partenaires.
- Définir avec vous des solutions qui vous conviennent (services de notre accompagnement social et/ou tout autre dispositif social externe).

Sous conditions, des interventions sont possibles pour vous aider sur les questions qui vous touchent:

- Handicap
- Cancer
- Présence parentale auprès d'un enfant gravement malade
- Accompagnement d'une personne en fin de vie
- Fragilités sociales (logement, apprentissage, naissance, décès,...)



0805 500 058 (service & appel gratuits). Du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h.

* À l'exception de la ligne Info Décès, de la ligne Info Aidants et de la Protection juridique qui sont joignables aux numéros dédiés mentionnés dans le livret.

Une nouvelle assistance incluant l'aide aux Aidants

Aide aux Aidants

Les prestations aide aux aidants vous accompagnent lorsque vos parents, enfants ou conjoints sont impactés durement par une maladie ou invalidité.

- Informations téléphoniques, soutien psychologique et recherche de prestataires pour le maintien à domicile
- Formation « Aidant » : Mise en relation téléphonique avec une assistance sociale ou formation à domicile de 2 heures par une assistante sociale ou psychologue.
- Diagnostic des besoins / bilan de la situation avec définition d'un plan d'aide
- Bilan situationnel par un ergothérapeute au domicile : prise en charge de l'intervention d'un professionnel à hauteur de 200 €.
- Maintien au domicile / répit de l'aidant : enveloppe de service annuelle composée de 15 heures parmi les services suivants : Auxiliaire de vie, transport, venue d'un proche, livraison de médicaments.
- Accompagnement de l'aidant lors du décès de son aidé

Santé au quotidien

Les prestations Santé au quotidien vous accompagnent en cas d'aléas de santé, principalement en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation à domicile. Votre conjoint et vos enfants à charge bénéficient également de cette assistance.

Maladie redoutée

Une maladie redoutée est une maladie grave invalidante. Les prestations vous accompagnent en cas d'aléas de maladie redoutée et couvrent également votre conjoint.

Personnes en déplacement

Les prestations personnes en déplacement vous accompagnent en cas de problème de santé dans le cadre de vos voyages privés ou professionnels (inférieurs à 90 jours), en France ou à l'étranger. L'assistance intervient pour organiser et prendre en charge le rapatriement sanitaire. L'assistance couvre également votre conjoint et vos enfants à charge.

Pour bénéficier des services assistance, contactez la ligne dédiée au 01 55 98 51 57.
Du 24h/24, 7j/7 (jours fériés compris).



TABLEAU DE GARANTIES 1/2

GARANTIES COMMUNES (non modulaires)	PRESTATIONS en % du salaire annuel brut TA + TB + TC
Décès Toutes causes ou perte totale et irréversible d'autonomie	
Célibataire, veuf, divorcé, séparé judiciairement sans enfant à charge	183.75% TA TB + 80% TC
Marié, Pacsé avec ou sans enfant à charge	269.50% TA TB + 120% TC
Célibataire, veuf, divorcé, séparé judiciairement avec 1 ou plusieurs enfants à charge	269.50% TA TB + 120% TC
Majoration pour chaque enfant à charge supplémentaire	30% TC
Décès accidentel ou perte totale et irréversible d'autonomie par accident (dans les 12 mois qui suivent l'accident)	
Capital supplémentaire	50% du capital assis sur TA TB + 100% du capital assis sur TC
Décès suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle (hors accident de trajet intervenu entre le domicile et le lieu de travail)	
Capital supplémentaire	300% TA TB TC
Décès du second parent non remarié, non PACSE et âgé de - 65 ans	
Capital versé à chaque enfant à charge, célibataire et âgé de - 21 ans à la date du décès du second parent égal à	67.38% TA TB + 30% TC
Rente enfant handicapé	
Rente viagère annuelle revalorisable versée aux enfants handicapés âgés de -21 ans à la date du décès de l'assuré	8% TA TB + 3.6% TC
Rente éducation	
	TC limitée à 200% PASS
Rente annuelle d'éducation par enfant à charge jusqu'au 26 ^{ème} anniversaire :	
- jusqu'au 11 ^{ème} anniversaire	10% TA TB TC
- du 11 ^{ème} au 18 ^{ème} anniversaire	15% TA TB TC
- du 18 ^{ème} au 26 ^{ème} anniversaire (si études)	20% TA TB TC
- au-delà du 26 ^{ème} anniversaire et sans limité d'âge pour les enfants handicapés	20% TA TB TC
Rente temporaire de conjoint	
Pour les sinistres antérieurs au 1 ^{er} janvier 2019, rente annuelle égale	Nombre de points AGIRC et ARRCO acquis x coefficient de réversion x valeur des points
Pour les sinistres à compter du 1 ^{er} janvier 2019, rente annuelle égale	Nombre de points régime unifié AGIRC-ARRCO acquis x coefficient de réversion x valeur du point

Définition du salaire de référence

Le salaire de référence est la base de calcul des prestations servies par l'institution.

Le salaire de référence sert à déterminer le montant des prestations versées par l'organisme assureur.

Il est constitué de la rémunération fixe brute effectivement perçue au cours des trois derniers mois civils, multipliée par quatre et majorée des éléments variables effectivement perçus lors des douze derniers mois civils, corrigés des rappels de salaire et des indemnités de compteurs RTT ne se rapportant pas à ces douze mois civils.

Les rémunérations fixes et variables prises en compte sont les sommes soumises à cotisations de Sécurité sociale prévues à l'Article L 242-1 du Code de la Sécurité sociale, hors sommes isolées au sens des régimes de retraite complémentaire obligatoires.

La période considérée pour l'appréciation des trois derniers mois civils et des douze derniers mois civils est celle précédant :

- l'arrêt de travail, pour les prestations incapacité et invalidité, et pour les prestations décès mises en jeu par le maintien de la garantie décès en cas d'incapacité ou d'invalidité ;
- le décès, dans les autres cas de prestations décès.

Lorsque la période de référence n'est pas complète notamment en raison de la date d'effet de la garantie, le salaire de référence annuel est reconstitué à partir des éléments de salaire que le participant aurait perçus s'il avait travaillé.

TABLEAU DE GARANTIES 2/2

GARANTIES COMMUNES (non modulaires)	PRESTATIONS en % du salaire annuel brut TA + TB + TC
Incapacité temporaire	Sous déduction des prestations brutes de la Sécurité Sociale
Franchise salariés relevant des articles 4 & 4 bis de la Ccn 1947	90 jours
Franchise salariés ne relevant pas des articles 4 & 4 bis de la Ccn 1947	Au terme du maintien de salaire de l'employeur et au minimum 75 jours
En cas de maladie ou accident vie privée	
Indemnisation	75% TA TB TC
En cas d'accident du travail / maladie professionnelle	
Indemnisation	85% TA TB TC
Invalidité	Sous déduction des prestations brutes de la Sécurité Sociale
Rente invalidité annuelle 1 ^{ère} catégorie	45% TA TB TC
Rente invalidité 2 ^{ème} et 3 ^{ème} catégorie	75% TA TB TC
Invalidité permanente totale ou partielle vie professionnelle	
Taux d'invalidité compris entre 50% et 66%	51% TA TB TC
Taux d'invalidité égal ou supérieur à 66%	85% TA TB TC

Vous êtes célibataire, sans enfants (et votre salaire annuel brut s'établit à 35 K€).

En cas de sinistres, le (les) bénéficiaire(s) du capital décès percevront, au total, un capital décès de toutes causes de **64 313 €**.

Vous êtes marié, avec 3 enfants (10, 15 et 19 ans) et votre salaire annuel brut s'établit à 35 K€.

En cas de sinistres, le (les) bénéficiaire(s) du capital décès percevront, au total, un capital décès de 125 825 €. Par ailleurs, les enfants bénéficieront d'une rente annuelle de 3 500€ à 7 000 € selon l'âge retenu dans l'exemple, tant qu'ils répondent à la définition d'enfant à charge. De plus, votre conjoint percevra une rente temporaire calculée sur la base du nombre de points AGIRC-ARRCO acquis. Si le conjoint survivant devait décéder dans les 12 mois suivant le décès du salarié, l'assureur serait amené à verser aux enfants à charge un capital supplémentaire de 23 583 €.

Vous êtes en couple, sans enfants (et votre salaire annuel brut s'établit à 35 K€).

En cas de sinistres, le (les) bénéficiaire(s) du capital décès percevront, au total, un capital décès de 94 325 €. De plus, votre conjoint percevra une rente temporaire calculée sur la base du nombre de points AGIRC-ARRCO acquis.

Pour les 3 situations présentées, un décès suite à un accident ou une maladie professionnelle donne lieu au versement d'un capital supplémentaire.



GUIDE PRATIQUE VITALI PRÉVOYANCE

Ensemble du personnel

En savoir plus ? Besoin de conseils ?

La plate-forme Vitali **01 73 10 30 54** ou
10 210 depuis les sites PSA du lundi au
vendredi de 8h30 à 18h00.

Mail : vitaliprevoyance@aon.com

Courrier : Aon – Vitali Prévoyance
28, allée de Bellevue - CS 70000
16918 Angoulême Cedex 09

