

Document d'informations sur le Contrat de Prévoyance collective SCCAHP/AGMF Prévoyance

Contrat de Prévoyance Collective souscrit par le SCCAHP et assuré par AGMF Prévoyance, Union de mutuelles soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité n°775 666 340 – 34 bd de Courcelles – 75809 Paris cedex 17.


*Pour plus de détails, se référer au **Contrat de Prévoyance Collective à Adhésion Facultative SCCAHP/AGMF Prévoyance** dont vous avez un exemplaire.*

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Une assurance qui comble la perte de revenu liée à un arrêt de travail et qui prévoit le versement d'un capital en cas d'invalidité.

Qui peut en bénéficier ?

Uniquement l'assuré lui-même, adhérent au SCCAHP

Quelles sont les garanties du contrat ?	Qu'est ce qui n'est pas garanti ?
<p>→ <i>Indemnités journalières</i> en cas d'incapacité totale temporaire résultant d'une maladie ou d'un accident</p> <ul style="list-style-type: none">• Versées du 15^{ème} au 365^{ème} jour d'arrêt de travail.• Montant des Indemnités journalières : 90% de la rémunération nette perçue, sous déduction des prestations versées par l'établissement hospitalier, le régime obligatoire et tout autre organisme complémentaire. Les gardes et astreintes hospitalières ainsi que les traitements perçus au titre de l'activité libérale ne sont pas pris en compte. <p>→ <i>Capital invalidité de reconversion</i> en cas d'incapacité permanente avec impossibilité de mener à terme le cursus universitaire et d'exercer la future profession</p> <ul style="list-style-type: none">• Versé si le taux d'invalidité est au moins égal à 66% non révisable, plaçant l'assuré définitivement dans l'impossibilité d'exercer	 <p>→ Le décès</p> <p>→ L'arrêt de travail lié à une grossesse</p> <p>→ Le versement des Indemnités avant le 15^{ème} jour d'arrêt de travail et au-delà du 365^{ème} jour.</p> <p>→ Le versement du capital invalidité de reconversion si le taux d'invalidité est inférieur à 66%.</p> <p>→ L'arrêt de travail lié à une lombalgie sans support organique (c'est-à-dire une souffrance dorsale sans cause physique constatable médicalement)</p> <p>→ Les périodes d'incapacité pour lesquelles l'assuré se trouve hors du territoire français</p> <p>→ Les séjours dans un établissement de cure ou de repos non prescrits médicalement</p>



Exclusions au contrat ?

(cf article 8 de la notice)



- × Faits de guerres, rixes
- × Emeutes, insurrections, acte de terrorisme si l'assuré y prend une part active
- × Catastrophes naturelles
- × Fait intentionnel de l'assuré : automutilation, tentative de suicide
- × Sports à risques : plongée subaquatique avec appareil respiratoire, courses en haute montagne, spéléologie, sports aériens (delta-plane, parapente, ...), sports nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur, participation à des matchs, paris, défis, records qui ne sont pratiqués dans le cadre d'une compétition normale

Quand prend effet le contrat ? Quelle est la durée du contrat ?

Le contrat prend effet à la date prévue sur le certificat d'adhésion remis à l'adhérent.

Le contrat prend effet :

- soit à la date de prise d'effet du contrat collectif (1^{er} novembre) si l'adhérent est déjà membre du SCCAHP à cette date,
- soit à la date de l'inscription au SCCAHP si l'adhérent y adhère en cours d'année, sous réserve d'être déclaré par le SCCAHP.

Le SCCAHP a 45 jours pour déclarer les nouveaux inscrits à GPM. L'adhésion commence toujours le 1^{er} du mois suivant l'inscription au SCCAHP (ex. si l'adhérent s'inscrit au SCCAHP le 15 novembre, sa prévoyance commence le 1^{er} décembre).

Plus d'adhésion à la prévoyance de l'année en cours à compter du 1^{er} septembre.

Durée du contrat : Le contrat cesse au 31 octobre de l'année en cours. Il est renouvelable annuellement par tacite reconduction, sous réserve que l'adhérent soit toujours membre du SCCAHP.

Quelles sont les conditions de renonciation au contrat ?

L'adhérent a 30 jours à compter de la réception de son certificat d'adhésion pour renoncer à son adhésion par courrier recommandé avec AR. Un modèle de lettre est annexé à la notice d'information.

Comment bénéficier des prestations ?

L'adhérent a **15 jours** pour déclarer son arrêt de travail et **3 mois** pour demander le versement du capital invalidité de reconversion. Si le dossier d'arrêt de travail est bien ultérieur à la date d'effet de l'adhésion, l'adhérent doit adresser une demande d'indemnités journalières (arrêt de travail) ou du capital invalidité de reconversion à prestations.prevoyance@gpm.fr, en mentionnant bien dans chaque envoi son **numéro d'adhérent GPM et/ou nom + prénom** les pièces suivantes :

- L'ensemble des arrêts de travail
- Une copie des 12 bulletins de paie précédents l'arrêt de travail. Le certificat médical dûment complété précisant la cause de l'arrêt de travail, la nature de la maladie et le traitement prescrit (à adresser sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil). Pour le capital invalidité de reconversion, le certificat doit attester que le taux d'invalidité est supérieur ou égal à 66%.
- L'ensemble des décomptes de prestations de la sécurité sociale
- Attestation de l'employeur prouvant le versement des prestations par le régime obligatoire et précisant le montant du traitement maintenu par l'employeur.
- Joindre une déclaration sur l'honneur précisant si l'assuré a souscrit un autre contrat de prévoyance prévoyant le versement d'IJ, ainsi que les décomptes des prestations versées au titre de cet autre contrat
- Le justificatif du syndicat attestant de l'appartenance de l'adhérent au syndicat
- Un RIB
- En cas d'hospitalisation : le bulletin de situation avec date d'entrée et la date de sortie
- En cas d'accident, tous les éléments justifiant de l'origine accidentelle de l'arrêt de travail.