



**NOTICE
D'INFORMATION
RELATIVE AU**

**REGIME
DE PREVOYANCE**

De l'Institution de Prévoyance Banque Populaire

1^{er} janvier 2022

LA PRESENTE NOTICE ANNULE ET REMPLACE TOUT DOCUMENT ANTERIEUR RELATIF AUX GARANTIES DE PREVOYANCE DU PERSONNEL DES ENTREPRISES ADHERENTES.

La présente notice d'information vous présente le régime de prévoyance qui vous garantit contre les risques de décès, d'incapacité de travail à la suite d'une maladie ou d'un accident et d'invalidité permanente.

En fonction du risque garanti et des prestations versées, le bénéficiaire peut être vous-même ou les bénéficiaires que vous avez désignés.

En application de l'article L 932-6 du code de la Sécurité sociale, la présente notice d'information établie par l'IPBP et remise par l'employeur à chaque affilié au régime de prévoyance définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque.

Elle précise également le contenu des exclusions, les déchéances ainsi que les délais de prescription. Elle reprend les dispositions du **REGLEMENT DE PREVOYANCE** que vous pouvez consulter sur le site internet de l'Institution mentionné ci-après ou auprès de la Direction des Ressources Humaines de votre entreprise.

Nous vous recommandons de lire attentivement ce document afin de vous permettre de bénéficier pleinement des services mis à votre disposition par l'Institution.

Votre employeur et les Services de l'IPBP se tiennent à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

IPBP

22 Avenue du Château

92 000 NEUILLY-SUR-SEINE

Tel : 01 53 93 65 10

www.bp-preventio.org

SOMMAIRE

5. VOTRE AFFILIATION

- 5. Affiliation à titre collectif et obligatoire
 - 5. Affiliation à titre individuel et facultatif
-

6. VOS GARANTIES - VOS PRESTATIONS

- 6. Vos garanties – Vos prestations tableau récapitulatif
 - 8. Vos garanties – Vos prestations modalités
 - 9. Prestations en cas de décès
 - 9. Modalités de versement des prestations décès
 - 10. Paiement des prestations décès
 - 10. Risques couverts – exclusions
 - 11. Prestations en cas d'incapacité temporaire de travail
 - 11. Modalités de versement des indemnités journalières complémentaires
 - 11. Paiement des indemnités journalières complémentaires
 - 12. Suspension et cessation du paiement des indemnités journalières complémentaires
 - 13. Prestations en cas d'invalidité permanente
 - 13. Modalité de versement de la rente d'invalidité
 - 14. Paiement de la rente d'invalidité
 - 14. Suspension et cessation du paiement de la rente d'invalidité
-

15. BENEFICIAIRES DES PRESTATIONS

- 15. Tableau récapitulatif des bénéficiaires en fonction des prestations versées
 - 17. Désignation du ou des bénéficiaire(s) du capital décès
-

18. VOS COTISATIONS

- 18. L'assiette des cotisations
 - 18. Affiliation à titre collectif et obligatoire
 - 18. Affiliation à titre individuel et facultatif
 - 18. Taux de cotisation
 - 18. Affiliation à titre collectif et obligatoire
 - 19. Affiliation à titre individuel et facultatif
 - 19. Paiement des cotisations
 - 19. Affiliation à titre collectif et obligatoire
 - 19. Affiliation à titre individuel et facultatif
-

20. MAINTIEN DES GARANTIES

- 20. Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail
 - 20. *Maintien des garanties à titre collectif et obligatoire*
 - 20. Maintien intégral des garanties
 - 20. Maintien de la garantie décès en cas d'arrêt de travail indemnisé par l'Institution
 - 21. *Maintien des garanties à titre individuel et facultatif*
 - 21. Maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail pour congés
 - 21. Congés à caractère familial
 - 21. Autres congés
 - 21. Maintien des garanties au terme de la couverture par la Sécurité sociale
 - 22. Maintien des garanties en cas de rupture du contrat de travail
 - 24. Maintien de la garantie décès pour les participants salariés à temps partiel
-

25. DISPOSITIONS GENERALES

- 25. Contrôle médical – Arbitrage
- 25. Réclamation – Médiation
- 25. Autorité de tutelle
- 26. Prescription
- 26. Subrogation
- 26. Protection des données personnelles
- 27. Commission sociale – Fonds social

MODE D'EMPLOI DE LA NOTICE

Tout au long de cette notice, vous trouverez des pictogrammes destinés soit à vous renseigner, soit à attirer votre attention.

Voilà ce qu'ils signifient :



Ce pictogramme vous signale une information importante



Ce pictogramme vous renvoie au chapitre ou à la page où est détaillée la notion mentionnée dans le texte de la notice



Ce pictogramme vous signale la définition d'un terme utilisé dans le texte de la notice

QUELQUES PRECISIONS UTILES ...

Dans la notice, vous rencontrerez souvent les notions de « participant », « Entreprise » et « Institution ».

Le participant : c'est vous, salarié ou salariée d'une Entreprise qui a adhéré au régime de prévoyance de l'Institution

L'Entreprise : c'est votre employeur qui a adhéré au régime de prévoyance de l'Institution.

L'Institution : c'est l'IPBP, votre organisme assureur, Institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la Sécurité sociale

Tout au long de la présente notice sont mentionnés les **FORMULAIRES** et **BULLETINS** nécessaires à la gestion de vos droits. Ces documents sont à votre disposition auprès de votre employeur et sur le site internet www.bp-preventio.org

VOTRE AFFILIATION

Votre affiliation au régime de prévoyance de l'Institution diffère selon votre situation au sein de l'Entreprise adhérente.

Vous pouvez ainsi être affilié à titre collectif et obligatoire ou à titre individuel et facultatif.

AFFILIATION A TITRE COLLECTIF ET OBLIGATOIRE

Vous êtes obligatoirement affilié et garanti à titre de participant **dès votre date d'embauche** au sein d'une Entreprise adhérente.

Votre affiliation **dure aussi longtemps que votre contrat de travail**, et est **résiliée** dans les cas suivants :

- La résiliation par votre Entreprise de son adhésion.
- la rupture ou l'arrivée du terme de votre contrat de travail
- Votre départ à la retraite



IMPORTANT

La résiliation de l'adhésion de l'Entreprise et la résiliation de votre affiliation est sans effet sur les rentes ou prestations périodiques que vous versez déjà à l'Institution à cette date. Elles sont maintenues jusqu'à leur échéance normale prévue à la présente Notice au niveau atteint à la date de résiliation, sans revalorisation ultérieure.



En cas de résiliation de votre affiliation, les garanties cessent, sous réserve des dispositions prévues au chapitre **MAINTIEN DES GARANTIES** page 20

AFFILIATION A TITRE INDIVIDUEL ET FACULTATIF

Si vous demandez à bénéficier d'un maintien de garanties (Cf. Chapitre **MAINTIEN DES GARANTIES A TITRE INDIVIDUEL ET FACULTATIF** page 21), la poursuite de vos garanties s'effectue dans le cadre d'une affiliation à titre individuel et facultatif.

Vous devez à cet effet remplir un **BULLETIN INDIVIDUEL D'AFFILIATION**. Votre **affiliation prend effet à la date indiquée** sur ce bulletin et expire le 31 décembre suivant. Elle se renouvelle dans les conditions visées ci-dessous.



IMPORTANT

Votre affiliation est automatiquement renouvelée chaque 1er janvier, et peut être résiliée par vos soins si vous envoyez une lettre recommandée à l'Institution au plus tard le 31 octobre de l'année en cours.

Cette résiliation est sans effet sur les rentes ou prestations périodiques que vous versez déjà à l'Institution à cette date. Elles sont maintenues jusqu'à leur échéance normale prévue à la présente Notice au niveau atteint à la date de résiliation, sans revalorisation ultérieure.

Votre affiliation à titre individuel et facultatif est résiliée dans les cas suivants :

- La résiliation par votre Entreprise de son adhésion
- La résiliation par vos soins de votre affiliation
- Le défaut de paiement par vos soins des cotisations.
- L'arrivée du terme de vos garanties
- La rupture ou l'arrivée du terme de votre contrat de travail
- Votre départ en retraite



Pour connaître le montant et les modalités de paiement des cotisations dues, RDV au chapitre **COTISATIONS** page 18

VOS GARANTIES - VOS PRESTATIONS

tableau récapitulatif

GARANTIES	NIVEAU DES PRESTATIONS										
<p>CAPITAL DECES / IAD (Invalidité Absolue et Définitive)</p> <p>En cas de décès du participant, versement d'un capital aux bénéficiaires désignés¹</p> <p>Ce capital est versé par anticipation au participant en cas d'invalidité absolue et définitive (IAD) de celui-ci.</p>	<p>EN FONCTION DE LA SITUATION DE FAMILLE DU PARTICIPANT AU JOUR DU DECES</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="778 495 1251 555">Si le participant est</th> <th data-bbox="1251 495 1594 555">Montant du capital en % du salaire perçu par le participant²</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="778 555 1251 600">célibataire, veuf, divorcé sans enfant à charge</td> <td data-bbox="1251 555 1594 600">150 %</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 600 1251 633">marié avec ou sans enfant à charge³</td> <td data-bbox="1251 600 1594 633">200 %</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 633 1251 696">célibataire, veuf, divorcé avec au moins un enfant à charge³</td> <td data-bbox="1251 633 1594 696">200 %</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 696 1251 734">lié par un PACS⁸ ou concubin⁸</td> <td data-bbox="1251 696 1594 734">200 %</td> </tr> </tbody> </table>	Si le participant est	Montant du capital en % du salaire perçu par le participant ²	célibataire, veuf, divorcé sans enfant à charge	150 %	marié avec ou sans enfant à charge ³	200 %	célibataire, veuf, divorcé avec au moins un enfant à charge ³	200 %	lié par un PACS ⁸ ou concubin ⁸	200 %
Si le participant est	Montant du capital en % du salaire perçu par le participant ²										
célibataire, veuf, divorcé sans enfant à charge	150 %										
marié avec ou sans enfant à charge ³	200 %										
célibataire, veuf, divorcé avec au moins un enfant à charge ³	200 %										
lié par un PACS ⁸ ou concubin ⁸	200 %										
<p>CAPITAL DECES EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE TRAJET</p>	<p>Doublement du capital décès en cas d'accident du travail ou de trajet reconnu comme tel par la Sécurité sociale</p>										
<p>DOUBLE EFFET FAMILIAL</p> <p>En cas de décès du conjoint survivant du participant, un capital est versé à chacun des enfants à charge³ du conjoint, - déjà à charge du participant au moment du décès de ce dernier - sous réserve des conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le décès du conjoint intervient dans les 36 mois qui suivent le décès du participant Le conjoint n'est pas remarié Le conjoint n'a pas atteint l'âge légal de départ à la retraite. 	<p>50% du salaire perçu par le participant²</p>										
<p>CAPITAL COMPLEMENTAIRE</p> <p>En cas de décès du participant, versement d'un capital complémentaire directement à chaque enfant du participant et/ou enfant à charge du participant³ de moins de 27 ans.</p>	<p>40% du salaire perçu par le participant² (avec un minimum de 11.373 €⁷)</p>										
<p>PRESTATION TRANSITOIRE</p> <p>En cas de décès du participant, versement d'une prestation⁶ au conjoint, au partenaire de PACS⁸ ou au concubin⁸ du participant décédé :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pendant une durée de 3 ans Pendant une durée de 5 ans si des enfants du participant, à charge du participant³ au moment du décès, se trouvent encore à la charge du bénéficiaire de la prestation transitoire (conjoint, partenaire de PACS ou concubin) au-delà des 3 ans. <p>A défaut de conjoint (ou PACS⁸ ou concubin⁸), cette prestation transitoire est servie à l'orphelin⁴ pour une durée maximum de 5 ans.</p> <p>Si le conjoint (ou le partenaire lié par un PACS⁸ ou le concubin⁸) bénéficiaire de la prestation transitoire vient à décéder pendant la période de service de cette prestation, les montants restants dus sont réglés sous la forme d'un versement unique en capital, et intégrés à la succession du bénéficiaire décédé.</p>	<p>40% du salaire perçu par le participant²</p>										

VOS GARANTIES - VOS PRESTATIONS

tableau récapitulatif

GARANTIES	NIVEAU DES PRESTATIONS															
<p>RENTE EDUCATION En cas de décès du participant, versement d'une rente éducation à chaque enfant scolarisé⁵ de moins de 26 ans du participant. La condition de scolarisation effective n'est pas exigée pour les enfants de moins de 6 ans.</p> <p>La situation de l'enfant s'apprécie au jour du décès du participant.</p>	<p>MONTANT DE LA RENTE ANNUELLE</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="778 495 1209 555">Age de l'enfant</th> <th data-bbox="1209 495 1591 555">Montant du capital en % du salaire perçu par le participant²</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="778 555 1209 616">Moins de 12 ans</td> <td data-bbox="1209 555 1591 616">14 %</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 616 1209 676">De 12 ans à moins de 16 ans</td> <td data-bbox="1209 616 1591 676">16 %</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 676 1209 736">De 16 ans à moins de 19 ans</td> <td data-bbox="1209 676 1591 736">18 %</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 736 1209 797">De 19 ans à moins de 26 ans</td> <td data-bbox="1209 736 1591 797">20 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>La révision de la rente intervient au trimestre suivant celui au cours duquel l'enfant a atteint l'âge palier. Le montant trimestriel de la prestation ne peut être supérieur à 3.772 €, ni inférieur à 1.508 €. Ce minimum est porté à 1.729 € à partir de l'âge de 16 ans⁷.</p>	Age de l'enfant	Montant du capital en % du salaire perçu par le participant ²	Moins de 12 ans	14 %	De 12 ans à moins de 16 ans	16 %	De 16 ans à moins de 19 ans	18 %	De 19 ans à moins de 26 ans	20 %					
Age de l'enfant	Montant du capital en % du salaire perçu par le participant ²															
Moins de 12 ans	14 %															
De 12 ans à moins de 16 ans	16 %															
De 16 ans à moins de 19 ans	18 %															
De 19 ans à moins de 26 ans	20 %															
<p>INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL Versement d'indemnités journalières complémentaires aux prestations versées par la Sécurité sociale</p>	<p>GARANTIE EGALE A : 75% de la 365^e partie du salaire perçu par le participant² 80% si le participant a au moins 3 enfants à charge³ ou si l'incapacité résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle</p>															
<p>INVALIDITE PERMANENTE Versement d'une rente au participant en complément de la pension d'invalidité versée par la Sécurité sociale, ou rente accident du travail ou maladie professionnelle pour un taux d'incapacité permanente d'au moins 66%.</p>	<p>GARANTIE EGALE A :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="778 1160 1082 1193">Catégorie d'invalidité</th> <th data-bbox="1082 1160 1177 1193">Taux *</th> <th data-bbox="1177 1160 1474 1193">Taux* si 3 enfants à charge³</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="778 1193 1082 1227">1^{ère} catégorie</td> <td data-bbox="1082 1193 1177 1227">45%</td> <td data-bbox="1177 1193 1474 1227">54%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 1227 1082 1261">2^{ème} catégorie</td> <td data-bbox="1082 1227 1177 1261">75%</td> <td data-bbox="1177 1227 1474 1261">80%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 1261 1082 1294">3^{ème} catégorie</td> <td data-bbox="1082 1261 1177 1294">80%</td> <td data-bbox="1177 1261 1474 1294">80%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="778 1294 1082 1350">Accident du travail / maladie professionnelle</td> <td data-bbox="1082 1294 1177 1350">80%</td> <td data-bbox="1177 1294 1474 1350">80%</td> </tr> </tbody> </table> <p>*En pourcentage du salaire perçu par le participant²</p>	Catégorie d'invalidité	Taux *	Taux* si 3 enfants à charge ³	1 ^{ère} catégorie	45%	54%	2 ^{ème} catégorie	75%	80%	3 ^{ème} catégorie	80%	80%	Accident du travail / maladie professionnelle	80%	80%
Catégorie d'invalidité	Taux *	Taux* si 3 enfants à charge ³														
1 ^{ère} catégorie	45%	54%														
2 ^{ème} catégorie	75%	80%														
3 ^{ème} catégorie	80%	80%														
Accident du travail / maladie professionnelle	80%	80%														
<p>ALLOCATION VIAGERE ASSISTANCE TIERCE PERSONNE (participant en 3^{ème} catégorie d'invalidité)</p>	<p>Montant trimestriel de 631 €⁷</p>															

1 – Pour plus de précisions sur la désignation bénéficiaire, se reporter page 17
 2 – Pour plus de précisions sur la définition du salaire perçu par le participant, se reporter page 8
 3 – Pour plus de précisions sur la notion d'enfant à charge, se reporter page 16
 4 – Pour plus de précisions sur la notion d'orphelin, se reporter page 16
 5 – Pour plus de précisions sur la notion d'enfant scolarisé, se reporter page 16
 6 – Pour plus de précisions sur les modalités de versement de la prestation transitoire et de la rente éducation, se reporter page 9 et 10

7 – Ces montants, applicables à la date du 1er janvier 2022, sont revalorisés chaque année selon le coefficient de revalorisation des prestations arrêté par l'Assemblée générale de l'IPBP
 8 – Pour plus de précisions sur la notion de partenaire lié par un PACS et concubin, se reporter page 15

VOS GARANTIES - VOS PRESTATIONS

modalités

L'ASSIETTE DES PRESTATIONS

L'assiette servant au calcul des différentes prestations est le **salaires perçu par le participant** au cours des 12 mois précédant le mois de l'évènement générateur (arrêt de travail ou décès), retenu dans la limite de 8 fois le plafond annuel de Sécurité sociale.



IMPORTANT

Si vous avez eu au cours de ces 12 mois un arrêt de travail indemnisé par la Sécurité sociale, toutes les indemnités journalières versées sont intégrées dans cette assiette de calcul.

Par ailleurs, si vous ne comptez pas 12 mois de présence au sein de votre Entreprise (du fait d'une ancienneté inférieure à 12 mois, d'un arrêt de travail pour maladie, accident, maternité ou d'une suspension de votre contrat de travail), votre salaire est reconstitué à partir des salaires disponibles correspondant aux mois civils de présence au sein de votre Entreprise.



SALAIRE PERÇU PAR LE PARTICIPANT

Il correspond à votre rémunération brute, c'est-à-dire à tous les éléments de rémunérations soumis aux cotisations de Sécurité sociale, y compris les avantages en nature, à l'exclusion de toutes sommes et indemnités que vous avez perçues à l'occasion de la rupture de votre contrat de travail. Si l'évènement générateur survient après une période d'incapacité de travail ou d'interruption d'activité, ce salaire est **revalorisé** selon le coefficient de revalorisation des prestations arrêté annuellement par l'Assemblée générale de l'Institution.

LA REVALORISATION DES PRESTATIONS



REVALORISATION DES PRESTATIONS DECES

Revalorisation de la prestation transitoire et des rentes éducation

La prestation transitoire et la rente éducation sont revalorisées à effet du 1^{er} janvier de chaque année, selon le coefficient de revalorisation des prestations arrêté annuellement par l'Assemblée générale sur proposition du Conseil d'administration.

Revalorisation spécifique « Loi Eckert » des capitaux avant versement des prestations

A compter de la date du décès de l'assuré et jusqu'à la date de réception par l'Institution des pièces nécessaires au paiement de la (ou des) prestation(s) liée(s) au décès, les capitaux correspondant sont revalorisés dans les conditions prévues à l'article R 132-3-1 du code des assurances, c'est-à-dire produisent de plein droit intérêt, net de frais, pour chaque année civile, au minimum à un taux égal au moins élevé des deux taux suivants :

- La moyenne sur les douze derniers mois du taux moyen des emprunts de l'Etat français, calculée au 1^{er} novembre de l'année précédente
- Le dernier taux moyen des emprunts de l'Etat français disponible au 1^{er} novembre de l'année précédente.

Pour connaître la valeur du taux moyen des emprunts de l'Etat français, il convient de consulter le site de la Banque de France.

Ces règles de revalorisation des capitaux sont applicables au plus tard, jusqu'à leur transfert par l'Institution à la Caisse des Dépôts et Consignations, dans le mois qui suit l'expiration d'un délai de 10 ans à compter du jour où l'Institution a eu connaissance du décès de l'assuré, sans que les bénéficiaires desdits capitaux n'aient été identifiés.

Ces capitaux non réglés sont ensuite définitivement acquis à l'Etat s'ils n'ont pas été réclamés depuis au moins 30 ans à compter du jour où l'Institution a eu connaissance du décès de l'assuré.

REVALORISATION DES INDEMNITES JOURNALIERES

L'assiette des prestations est revalorisée selon le coefficient de revalorisation des prestations arrêté annuellement par l'Assemblée générale de l'Institution

REVALORISATION DE LA RENTE D'INVALIDITE

La rente d'invalidité est revalorisée selon le coefficient de revalorisation des prestations arrêté annuellement par l'Assemblée générale de l'Institution.

PRESTATIONS EN CAS DE DECES

En cas de décès du participant, les prestations suivantes peuvent être versées par l'IPBP en considération de la situation familiale du participant : capital décès, capital complémentaire, prestation transitoire, rente éducation.



Pour connaître le niveau des prestations, RDV au chapitre VOS GARANTIES - VOS PRESTATIONS pages 6 et 7.

MODALITES DE VERSEMENT DES PRESTATIONS DECES

Le versement des prestations est subordonné à la réception par l'IPBP de toutes pièces justificatives nécessaires à l'appréciation des conditions de mise en œuvre de la garantie, à la détermination du montant des prestations et du (ou des) bénéficiaire(s).

L'Entreprise adhérente constitue pour chaque sinistre un dossier qui doit rassembler **notamment les pièces justificatives suivantes, l'Institution se réservant le droit de demander toute autre pièce qu'elle jugerait nécessaire :**

PIECES GENERALES A COMMUNIQUER DANS TOUS LES CAS DE DECES	PIECES PARTICULIERES A COMMUNIQUER SELON LA SITUATION	
	SITUATION	PIECES
<ul style="list-style-type: none"> Acte de décès Si décès dû à un accident de travail : justificatifs relatifs aux circonstances de l'accident du travail (déclaration d'accident de travail, attestation de prise en charge par la Sécurité sociale ...) En cas de disparition : document officiel constatant les faits Extraits d'acte de naissance du défunt et du conjoint survivant Photocopie intégrale du ou des livrets de famille Dernier avis d'imposition Acte de notoriété héréditaire Bulletins ou attestation de salaire des 12 derniers mois précédant le décès Attestation des autorités compétentes ayant constaté le décès en cas de décès à la suite d'un accident autre que l'accident du travail Notification d'attribution de la pension retraite du régime de base en cas de décès intervenant dans le délai de 6 mois à compter de la date d'effet du départ en retraite du participant 	ABSENCE DE DECLARATION DE BENEFICIAIRE	<ul style="list-style-type: none"> RIB et photocopie recto/verso d'une pièce d'identité en cours de validité du ou des bénéficiaires de la clause type A défaut, ceux des héritiers du défunt conformément à la dévolution successorale
	PRESENCE DE DECLARATION DE BENEFICIAIRE	<ul style="list-style-type: none"> RIB et photocopie recto/verso d'une pièce d'identité en cours de validité du ou des bénéficiaires désigné(s)
	PRESENCE D'ENFANTS AGES DE MOINS DE 27 ANS	<ul style="list-style-type: none"> RIB et photocopie recto/verso d'une pièce d'identité en cours de validité de chaque enfant âgé de moins de 27 ans au jour du décès Certificats de scolarité des enfants poursuivant des études
	EN CAS DE PACS	<ul style="list-style-type: none"> Extrait d'acte de naissance daté de moins de 3 mois du partenaire de PACS RIB et photocopie recto/verso d'une pièce d'identité en cours de validité du partenaire de PACS Photocopie du PACS délivré par le greffe du Tribunal d'instance Copie du dernier avis d'imposition du partenaire de PACS et au moins deux justificatifs de la qualité de partenaire de PACS : preuve de domicile commun au moment du décès (quittance EDF, facture téléphonique, bail commun, attestation d'assurance ...)
PIECES GENERALES A COMMUNIQUER EN CAS D'IAD	EN CAS DE VIE MARITALE	<ul style="list-style-type: none"> Extrait d'acte de naissance daté de moins de 3 mois du concubin RIB et photocopie recto/verso d'une pièce d'identité en cours de validité du concubin
<ul style="list-style-type: none"> notification d'attribution de la Sécurité sociale de la rente de 3^e catégorie d'invalidité ou du taux d'incapacité permanente de 100% faisant apparaître l'allocation pour tierce personne attestation médicale fournie par le médecin traitant certifiant l'irréversibilité de la pathologie du participant copie certifiée conforme du livret de famille le cas échéant, pièces justificatives prévues en cas de décès 		<p>En l'absence d'enfant dans le couple</p> <ul style="list-style-type: none"> Récépissé de l'enregistrement de la déclaration conjointe des concubins daté d'au moins deux ans avant le décès ou attestation de la mairie du lieu de résidence certifiant que le concubinage est notoire et précisant le début du concubinage Copie du dernier avis d'imposition du concubin Au moins deux justificatifs de la qualité de concubin : preuve de domicile commun au moment du décès (quittance EDF, facture téléphonique, bail commun, attestation d'assurance ...)

PAIEMENT DES PRESTATIONS DECES

PRESTATIONS VERSEES	PAIEMENT DE LA PRESTATION	MODALITES DE VERSEMENT
PRESTATION IAD Invalidité Absolue et Définitive	Capital décès versé au participant lui-même	<p>■ Le participant doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - présenter sa demande de règlement au plus tard dans les 6 mois qui suivent la communication à l'IPBP de la notification d'attribution par la Sécurité sociale de la rente de 3^{ème} catégorie d'invalidité ou du taux d'incapacité permanente de 100% faisant apparaître l'allocation pour tierce personne - attester par le biais de son médecin de l'irréversibilité de sa pathologie.
CAPITAL DECES (toutes causes ou accident du travail)	Capital versé dans un délai maximum d'un mois à compter de la remise du dossier complet	■ Le règlement est effectué entre les mains du ou des bénéficiaires
CAPITAL « DOUBLE EFFET FAMILIAL » CAPITAL COMPLEMENTAIRE		■ Le règlement est effectué entre les mains de chaque enfant bénéficiaire
PRESTATION TRANSITOIRE	Elle est servie trimestriellement et à terme échu à compter du 1 ^{er} jour du trimestre civil qui suit le décès du participant	<p>■ Le règlement est effectué entre les mains du conjoint, du partenaire de PACS ou du concubin.</p> <p>Si la prestation est versée au-delà de 3 ans du fait d'enfant à charge¹, elle s'éteint lorsque le dernier de ces enfants cesse d'être à la charge. Le dernier versement est alors celui correspondant au trimestre au cours duquel l'enfant a cessé de remplir les conditions d'enfant à charge. En cas de décès du conjoint (ou assimilé conjoint)² pendant la période de service de la prestation, les montants restants dus sont réglés sous la forme d'un versement unique en capital, et intégrés à la succession du bénéficiaire décédé.</p> <p>■ A défaut de conjoint ou assimilé conjoint², cette prestation est servie à l'orphelin ou aux orphelins pour une durée maximum de 5 ans.</p>
RENTE EDUCATION		<p>■ La rente éducation est servie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • au conjoint (ou assimilé conjoint)² ayant l'enfant à charge ou à la personne morale ou physique habilitée à la recevoir jusqu'à la majorité de l'enfant • à l'enfant lui-même dès qu'il a atteint ses 18 ans <p>■ Pour le versement de la rente, l'IPBP demande la production de justificatifs de la scolarisation de l'enfant. En cas de sortie du système éducatif, la rente en service peut être maintenue, pendant la durée maximum de l'année scolaire suivante, si l'enfant est demandeur d'emploi inscrit à Pôle Emploi et non indemnisé.</p> <p>■ La rente s'éteint à la fin du trimestre au cours duquel l'enfant cesse de remplir les conditions requises. Elle peut être remise en service si ces conditions sont à nouveau remplies. Elle s'éteint définitivement à la fin du trimestre au cours duquel l'enfant atteint l'âge de 26 ans. En cas de décès du bénéficiaire de la rente éducation, cette dernière est due jusqu'au dernier jour du trimestre civil du décès.</p>

1 – Pour plus de précisions sur la notion d'enfant à charge, se reporter page 16

2 – « assimilé conjoint » : le partenaire lié par un PACS au participant ou le concubin du participant. Pour plus de précisions sur ces notions, se reporter page 15

RISQUES COUVERTS - EXCLUSIONS



IMPORTANT

Lorsque le capital décès a été versé par anticipation au titre de l'IAD, il n'y a pas lieu au versement d'un nouveau capital en cas de décès ultérieur du participant.



IMPORTANT

Tous les risques de décès et d'invalidité absolue et définitive sont couverts quelle qu'en soit la cause, sous les seules exclusions suivantes :

- le risque d'accident de navigation aérienne n'est couvert qu'en temps de paix lorsque l'appareil est muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet et une licence non périmée, ce pilote pouvant être le participant lui-même.
- Le risque n'est pas couvert si le décès résulte d'une compétition nécessitant l'utilisation d'engins aériens ou à moteur.
- en cas de guerre, la garantie sera fonction de la législation à intervenir.

PRESTATIONS EN CAS D'INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

En cas d'incapacité temporaire de travail, l'IPBP verse des **indemnités journalières complémentaires**.



IMPORTANT

Pour être garantie, l'incapacité de travail doit être survenue pendant la période d'affiliation du participant et ouvrir droit aux prestations en espèces de l'assurance maladie ou de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles de la Sécurité sociale.



Pour connaître le niveau des prestations, RDV au chapitre VOS GARANTIES - VOS PRESTATIONS page 7.

MODALITES DE VERSEMENT DES INDEMNITES JOURNALIERES COMPLEMENTAIRES

Le versement des prestations est subordonné à la réception par l'IPBP de toutes pièces justificatives nécessaires à l'appréciation des conditions de mise en œuvre de la garantie et à la détermination du montant des prestations.

L'Entreprise adhérente constitue pour chaque sinistre un dossier qui doit rassembler **notamment les pièces justificatives suivantes, l'Institution se réservant le droit de demander toute autre pièce qu'elle jugerait nécessaire :**

PIECES GENERALES A COMMUNIQUER DANS TOUS LES CAS D'INCAPACITE DE TRAVAIL	PIECES PARTICULIERES A COMMUNIQUER SELON LA SITUATION	
	SITUATION	PIECES
<ul style="list-style-type: none"> BULLETIN « AVIS D'ARRET DE TRAVAIL INITIAL OU DE PROLONGATION » rempli, daté et signé par l'entreprise et le participant Décomptes des indemnités journalières de la Sécurité sociale pour les périodes à indemniser Le cas échéant, certificats de scolarité des enfants à charge du participant de plus de 18 ans¹ Le cas échéant, dernier avis d'imposition du participant si 3 enfants à charge 	Poursuite de l'incapacité de travail après la rupture du contrat de travail du participant	<ul style="list-style-type: none"> Certificat de travail RIB du participant Dernier avis d'imposition du participant
	Si l'arrêt de travail a débuté après la rupture du contrat de travail du participant et pendant la période de portabilité des garanties	<ul style="list-style-type: none"> Certificat de travail Avis de prise en charge de Pôle Emploi Relevés de situation de Pôle Emploi RIB du participant Dernier avis d'imposition du participant

¹ – Lorsque les prestations se poursuivent, les certificats de scolarité des enfants de plus de 18 ans à charge du participant doivent être communiqués tous les ans.

PAIEMENT DES INDEMNITES JOURNALIERES COMPLEMENTAIRES

Les indemnités journalières complémentaires sont versées à l'Entreprise adhérente tant que le contrat de travail du participant avec l'Entreprise est en vigueur. Après rupture du contrat de travail, les indemnités journalières complémentaires sont versées directement au participant.

Ces indemnités viennent compléter le salaire lorsque celui-ci est maintenu en partie dans le cadre d'un maintien conventionnel (puis le remplacer à l'expiration de ce maintien) ou dans le cadre d'un temps partiel thérapeutique.

Du montant garanti sont déduites :

- les parties de salaire maintenues par l'Entreprise adhérente
- les indemnités journalières versées par la Sécurité sociale
- l'indemnité perçue par le participant au titre de son éventuelle activité à temps partiel thérapeutique

SUSPENSION ET CESSATION DU PAIEMENT DES INDEMNITES JOURNALIERES COMPLEMENTAIRES

Le paiement des indemnités journalières complémentaires est suspendu ou supprimé :

- à la date à laquelle la Sécurité sociale suspend ou supprime ses prestations correspondantes.
- à la date de la reprise du travail par le participant, hormis dans le cas d'une reprise du travail en temps partiel thérapeutique.
- à la date de liquidation de la pension vieillesse du participant
- à la date de reconnaissance de l'invalidité du participant par la Sécurité sociale
- au plus tard à la fin de la 3^{ème} année à compter de la date d'arrêt de travail du participant
- en cas de contrôle médical, s'il est établi par le médecin conseil de l'Institution que le participant n'est pas dans l'incapacité physique totale de travailler
- à la date du décès du participant



RECHUTE

Une rechute survenant plus de deux mois après la date d'arrêt du paiement des indemnités journalières est considérée comme un nouvel arrêt de travail par l'IPBP, quelle que soit la qualification donnée par la Sécurité sociale à cet arrêt de travail



IMPORTANT

Sous peine de perdre ses droits à prestations, le participant doit, outre fournir les pièces mentionnées page 11 de la présente notice, se prêter à tout contrôle, expertise ou examen que l'IPBP juge utile.



Pour connaître les conditions du **contrôle médical**, RDV au chapitre **DISPOSITIONS GENERALES** page 25

PRESTATIONS EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE

En cas d'invalidité permanente, l'IPBP verse une **rente d'invalidité**.



Pour connaître le niveau des prestations, RDV au chapitre **VOS GARANTIES – VOS PRESTATIONS** page 7



INVALIDITE PERMANENTE

Le participant est considéré en état d'invalidité permanente totale ou partielle si, par suite de son état de santé, il est classé par la Sécurité sociale dans l'une des trois catégories d'invalides ou s'il est bénéficiaire d'une rente servie au titre de la législation sur les accidents de travail et les maladies professionnelles pour un taux d'incapacité au moins égal à celui permettant l'attribution d'une pension d'invalidité de la Sécurité sociale, à savoir un taux d'incapacité d'au moins 66%.



IMPORTANT

Pour être garantie, l'**invalidité** permanente doit être survenue pendant la période d'affiliation du participant et ouvrir droit de la part de la **Sécurité sociale à une pension d'invalidité** dans le cadre de l'assurance invalidité ou à une rente d'incapacité permanente dans le cadre de l'assurance accidents de travail et maladies professionnelles.

MODALITES DE VERSEMENT DE LA RENTE D'INVALIDITE

Le versement des prestations est subordonné à la réception par l'IPBP de toutes pièces justificatives nécessaires à l'appréciation des conditions de mise en œuvre de la garantie et à la détermination du montant des prestations.

L'Entreprise adhérente ou le cas échéant le participant constitue pour chaque sinistre un dossier qui doit rassembler, **notamment les pièces justificatives suivantes, l'Institution se réservant le droit de demander toute autre pièce qu'elle jugerait nécessaire :**

- Notification d'attribution de la Sécurité sociale de la rente d'invalidité avec indication de la catégorie et du montant annuel de la rente qui sera versé
- Photocopie du livret de famille
- Titre de pension de l'invalidité remis à l'ouverture de toute nouvelle prestation CPAM
- RIB du participant
- Les deux derniers avis d'imposition du participant *
- Le cas échéant, certificats de scolarité des enfants de plus de 18 ans à charge du participant
- Si l'invalidité suit un arrêt de travail indemnisé par l'IPBP, l'Institution demandera une attestation du médecin indiquant que l'invalidité résulte bien de cet arrêt de travail. Dans le cas de contraire, l'IPBP a besoin de la date du sinistre et de l'attestation de salaire annuel brut sur les 12 mois précédant le sinistre.

Pour procéder au 1er versement :

- Si le participant n'exerce plus d'activité : 1^{er} décompte de la rente versée par la Sécurité sociale
- Si le participant exerce une activité : déclaration de salaire à temps plein et à temps partiel du trimestre ainsi que décompte(s) de la rente versée par la Sécurité sociale au titre du trimestre.

Pour procéder aux versements suivants :

- Si le participant n'exerce pas d'activité (ou n'est pas indemnisé par Pôle emploi s'il est licencié par la suite) : une fois par an, avant l'échéance du 1^{er} trimestre de l'exercice :
 - justificatif des rentes versées au cours de l'exercice écoulé (attestation / décompte de la rente versée par la Sécurité sociale)
 - dernier avis d'imposition *
 - certificats de scolarité des enfants à charge de l'affilié le cas échéant.
- Si le participant exerce une activité (ou est indemnisé par Pôle emploi s'il est licencié par la suite) :
 - **une fois par an**, avant l'échéance du 1^{er} trimestre de l'exercice :
 - ✓ dernier avis d'imposition *
 - ✓ certificats de scolarité des enfants âgés de plus de 18 ans à charge du participant le cas échéant
 - **chaque trimestre**, l'Institution doit avoir communication :
 - ✓ déclaration de salaire à temps plein ou à temps partiel du trimestre
 - ✓ attestation / décompte de la rente versée par la Sécurité sociale au titre du trimestre
 - ✓ éventuelles indemnités perçues de Pôle emploi ainsi que les éventuels bulletins de salaires relatifs à une activité exercée hors du groupe BPCE.

* derniers avis d'imposition : en cas d'exonération ou de taux réduit des prélèvements sociaux, les deux derniers avis d'imposition doivent être communiqués annuellement. En l'absence de ces documents, il sera appliqué l'ensemble des prélèvements sur les prestations versées par l'IPBP.

PAIEMENT DE LA RENTE D'INVALIDITE

La rente d'invalidité est versée directement au participant trimestriellement et à terme échu.

Du montant garanti sont déduits :

- toutes prestations d'invalidité versées par la Sécurité sociale au titre de l'assurance invalidité ou de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles
- tout autre revenu d'origine professionnelle (à l'exclusion de toutes sommes et indemnités perçues par le participant à l'occasion de la rupture de son contrat de travail avec une Entreprise adhérente) ou perçu au titre de l'assurance chômage.

Par ailleurs, en cas d'arrêt de travail survenant au cours de l'invalidité d'un participant exerçant une activité professionnelle, les prestations perçues au titre de cet arrêt de travail (notamment les indemnités journalières de la Sécurité sociale et/ou toutes autres prestations complémentaires versées par l'IPBP ou un autre organisme assureur) sont également déduites du montant garanti.

SUSPENSION ET CESSATION DU PAIEMENT DE LA RENTE D'INVALIDITE

Le paiement de la rente d'invalidité est suspendu ou supprimé :

- à la date à laquelle la Sécurité sociale suspend ou supprime sa pension d'invalidité ou sa rente d'incapacité permanente
- à la date de liquidation de la pension vieillesse du participant, sauf l'allocation d'assistance tierce personne qui est viagère, et au plus tard à la date à laquelle l'intéressé peut liquider sa pension de retraite au taux plein
- en cas de contrôle médical, s'il est établi par le médecin conseil de l'Institution que le participant n'est pas atteint d'une invalidité permanente ou d'une incapacité permanente ou qu'il n'est pas classé dans la catégorie adéquate d'invalidité
- à la date du décès du participant.



IMPORTANT

Sous peine de perdre ses droits à prestations, le participant doit, outre fournir les pièces mentionnées page 13, se prêter à tout **contrôle, expertise ou examen** que l'IPBP juge utile.



Pour connaître les conditions du **contrôle médical**, RDV au chapitre **DISPOSITIONS GENERALES** page 25

BÉNÉFICIAIRES DES PRESTATIONS

Le bénéficiaire des prestations peut être, en fonction des prestations versées :

- le **participant** lui-même,
- le **conjoint survivant** du participant non divorcé et non séparé judiciairement,
- le **partenaire lié au participant par un pacte civil de solidarité (PACS)**
- le **concubin** du participant,
- les **enfants** du participant, de son conjoint, de son partenaire de PACS ou de son concubin tels que définis ci-après :

TABLEAU RECAPITULATIF DES BÉNÉFICIAIRES EN FONCTION DES PRESTATIONS VERSEES

NATURE DE LA PRESTATION	BENEFICIAIRES
IAD	<input type="checkbox"/> Le participant lui-même
CAPITAL DECES / DOUBLEMENT CAPITAL (accident de travail/trajet)	<input type="checkbox"/> Personne(s) désignée(s) par la clause bénéficiaire type <input type="checkbox"/> Ou personne(s) faisant l'objet d'une désignation particulière
CAPITAL COMPLEMENTAIRE	<input type="checkbox"/> Enfant du participant et/ou enfant à charge du participant de moins de 27 ans
DOUBLE EFFET FAMILIAL	<input type="checkbox"/> Enfant à charge du conjoint, du partenaire de PACS ou du concubin du participant déjà à charge du participant lors de son décès
PRESTATION TRANSITOIRE	<input type="checkbox"/> Conjoint, pacsé ou concubin du participant, à défaut orphelin
RENTE EDUCATION	<input type="checkbox"/> Enfant scolarisé



Pour plus de précisions sur la **clause bénéficiaire type** et la **désignation particulière**, RDV au paragraphe **DESIGNATION BENEFICIAIRE** page 17



PACS ET CONCUBIN

Le PACS est défini à l'article 515-1 du Code Civil.

Le concubin est défini à l'article 515-8 du Code Civil. Le concubin doit être libre, ainsi que le participant décédé, de tout lien tissé à travers le mariage ou un pacs. Il doit justifier que le concubinage a été notoire et permanent pendant au moins les deux ans précédant le décès. Cette condition de durée n'est pas exigée en cas de naissance ou d'adoption dans le couple, le concubinage devant en tout état de cause être constaté au moment du décès.



IMPORTANT

Le concubin doit prouver sa domiciliation à la même adresse que le participant par la production, notamment, d'une copie du dernier avis d'imposition.

RDV aux **pièces justificatives** page 9.

ENFANT	DEFINITION
ENFANT DU PARTICIPANT	<ul style="list-style-type: none"> ■ Enfant légitime, reconnu, adoptif (adoption simple ou plénière), naturel du participant, né ou à naître sous réserve qu'il naisse viable dans les 300 jours qui suivent le sinistre
ENFANT A CHARGE DU PARTICIPANT	<ul style="list-style-type: none"> ■ Enfant du participant, de son conjoint, à défaut, de son partenaire lié par un PACS ou de son concubin sous réserve : <ul style="list-style-type: none"> D'une part : <ul style="list-style-type: none"> ■ qu'il soit âgé de moins de 18 ans ■ qu'il soit âgé de moins de 25 ans et qu'il remplisse au moins l'une des conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • qu'il poursuive ses études et ne dispose pas de ressources propres provenant d'une activité rémunérée, sauf emplois occasionnels ou saisonniers durant les études ou emplois rémunérés ayant procuré une rémunération annuelle inférieure ou égale à 100% du SMIC au cours de l'exercice civil précédent • qu'il suive une formation en alternance ou se trouve sous contrat d'apprentissage, • qu'il soit inscrit au Pôle emploi comme primo demandeur d'emploi ou effectue un stage préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré. ■ quel que soit son âge, qu'il bénéficie d'une allocation prévue par la législation sociale en faveur des handicapés ou qu'il soit titulaire de la carte « mobilité inclusion » prévue par l'article L 241-3 du code de l'action sociale et des familles, sous réserve que l'invalidité ait été reconnue avant son 21^{ème} anniversaire ou son 26^{ème} anniversaire s'il poursuit des études. D'autre part : <ul style="list-style-type: none"> ■ qu'il soit fiscalement à la charge du participant, c'est-à-dire : <ul style="list-style-type: none"> • qu'il soit pris en compte pour l'application du quotient familial ou • qu'il perçoive une pension alimentaire déductible fiscalement du revenu global <p>L'enfant du participant né viable dans les 300 jours après le décès du participant est également considéré comme « enfant à charge » du participant.</p>
ENFANT SCOLARISE	<ul style="list-style-type: none"> ■ Enfant du participant âgé de moins de 26 ans et inscrit dans un établissement d'enseignement reconnu et sous réserve qu'il produise chaque année un certificat justifiant de son inscription. ■ Pour les enfants de moins de 6 ans, la condition de scolarisation effective n'est pas exigée
ORPHELIN	<ul style="list-style-type: none"> ■ Enfant du participant orphelin de père et de mère ■ Ou enfant du participant célibataire, décédé ■ Ou enfant du participant divorcé ou séparé judiciairement, décédé <p>L'orphelin doit remplir, à la date de l'évènement, les conditions d' « enfant à charge » du participant visées ci-dessus.</p>

DESIGNATION DU OU DES BENEFICIAIRE(S) DU CAPITAL DECES

Lorsque le capital est versé à la suite du décès du participant, le bénéficiaire est la **personne désignée par le participant**.

Pour désigner le bénéficiaire de son capital décès, le participant peut

- soit opter pour la **désignation bénéficiaire type** prévue au Règlement de l'IPBP,
- soit procéder à une **désignation bénéficiaire particulière**.



DESIGNATION BENEFICIAIRE TYPE

Le capital décès est versé selon la clause bénéficiaire type suivante :

- au conjoint survivant du participant, non divorcé et non séparé judiciairement
- à défaut, aux enfants du participant légitimes, reconnus ou adoptifs nés ou à naître par parts égales entre eux ; en cas de prédécès de l'un d'eux, sa part revenant aux survivants par parts égales entre eux
- à défaut, aux père et mère du participant par parts égales entre eux, ou au survivant d'entre eux pour la totalité
- à défaut aux héritiers du participant.

La désignation bénéficiaire type jouera dans tous les cas suivants :

- en cas de décès du participant et à défaut de désignation bénéficiaire particulière enregistrée par les services de l'Institution,
- en cas de caducité éventuelle de la clause bénéficiaire particulière par disparition ou révocation de son bénéficiaire, par exemple si votre bénéficiaire prédécède.

Vous pouvez par ailleurs recourir à une désignation bénéficiaire particulière en désignant nominativement comme bénéficiaire toute(s) personne(s) de votre choix, à l'aide du formulaire type établi par l'Institution ou par simple lettre adressée à l'Institution. Cette désignation peut être modifiée de la même façon à tout moment. Votre désignation prend effet à sa date de réception par l'Institution, qui vaut date d'enregistrement de la désignation par l'Institution. L'Institution envoie à chaque participant ayant procédé à une désignation bénéficiaire particulière un **accusé de réception**.

Toute désignation devient irrévocable dès qu'elle a fait l'objet d'une acceptation expresse de la part du bénéficiaire désigné, effectuée dans les conditions prévues par la loi (notamment signature d'un avenant tripartite entre vous-même, l'IPBP et le bénéficiaire désigné). Ainsi, la modification de la clause bénéficiaire ne sera possible qu'avec l'accord écrit du bénéficiaire, sauf cas particuliers prévus par la législation.

Votre attention est attirée sur le fait que toute désignation ou changement de désignation non portée à la connaissance de l'IPBP lui est inopposable.



IMPORTANT

La **désignation bénéficiaire type** convient dans la plupart des cas. La **désignation particulière ne doit être utilisée que lorsque vous constatez que la désignation bénéficiaire type ne vous convient pas**. Elle doit ainsi être utilisée à bon escient et vous oblige à vérifier lors de chaque changement de votre situation (mariage, divorce, naissance...) qu'elle correspond toujours à votre volonté.

Cette désignation particulière peut être effectuée auprès de l'Institution par le biais du formulaire type de l'institution, par simple lettre, par acte sous-seing privé ou par acte authentique.

IMPORTANT

Pour être bénéficiaire du capital décès le **partenaire lié par un PACS** ou le **concubin** doit faire l'objet d'une **désignation particulière**, ces derniers n'étant pas visés par la **désignation bénéficiaire type**.

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Il faut être très prudent dans la rédaction de la désignation bénéficiaire particulière. Le bénéficiaire doit être suffisamment identifiable par son nom, son prénom et sa date de naissance. Sa qualité n'est pas nécessaire car trop de précisions peuvent s'avérer risquées au moment du versement du capital décès.

- Imaginez que vous avez désigné « Mme Dupont Jacqueline, née le 15/08/1960 mon épouse ». Entre temps, vous divorcez sans modifier votre désignation bénéficiaire et vous vous remariez avec une autre personne. Mme Dupont n'a plus la qualité d'épouse au moment de votre décès. L'Institution n'est pas en mesure de connaître le bénéficiaire réel du capital décès.
- De même, la désignation « Mes enfants, Pierre Dupont, né le 24/02/2015 et Paul Dupont né le 26/06/2017 » risque d'être préjudiciable à un enfant né postérieurement à votre désignation, ce dernier ne recevant pas de capital décès.

VOS COTISATIONS

L'ASSIETTE DES COTISATIONS

L'assiette servant au calcul des cotisations diffère selon la nature de votre affiliation, à titre collectif et obligatoire ou à titre individuel et facultatif.

AFFILIATION A TITRE COLLECTIF ET OBLIGATOIRE

L'assiette servant au calcul des cotisations est constitué du **salaire perçu par le participant** retenu dans la limite de 8 fois le plafond annuel de Sécurité sociale.



Salaire perçu par le participant

Il correspond à votre rémunération brute, c'est-à-dire à tous les éléments de rémunérations soumis aux cotisations de Sécurité sociale, y compris les avantages en nature, à l'exclusion de toutes sommes et indemnités que vous avez perçues à l'occasion de la rupture du contrat de travail.



IMPORTANT

Si vous êtes en arrêt de travail, la cotisation reste due à l'IPBP sur votre revenu soumis aux cotisations de Sécurité sociale.

Pour les salariés en suspension du contrat de travail bénéficiant d'un revenu de remplacement versé par l'employeur, la base de calcul des cotisations est constituée, conformément à la réglementation sociale, de l'ensemble des rémunérations et indemnités brutes qui leur sont effectivement versées pendant la période correspondante, quel qu'en soit le traitement fiscal et social.

Toutefois, en application de la réglementation sociale, un acte de droit du travail (accord collectif, référendum, décision unilatérale) peut prévoir le maintien des assiettes de contributions et de prestations applicables antérieurement à la suspension du contrat de travail dès lors qu'elles permettent d'assurer un niveau de prestations plus élevé, ou que les contributions et prestations sont assises sur une reconstitution de la rémunération mensuelle des salariés soumise à cotisations de sécurité sociale (moyenne des 12 derniers mois).

AFFILIATION A TITRE INDIVIDUEL ET FACULTATIF

Dans le cas d'un maintien de garanties à titre individuel et facultatif en cas de suspension du contrat de travail, l'assiette des cotisations est le salaire perçu par le participant au cours des 12 mois précédant l'interruption d'activité.

Dans le cas d'une souscription à la garantie rente éducation lors du départ en retraite, l'assiette de la cotisation est le salaire perçu par l'intéressé au cours des 12 mois précédant son départ de l'Entreprise.



Pour connaître les conditions du maintien de garanties et les conditions de souscription de la rente éducation, RDV au chapitre **MAINTIEN DES GARANTIES** page 20

TAUX DE COTISATION

Les cotisations dues à l'Institution diffèrent selon la nature de votre affiliation, à titre collectif et obligatoire ou à titre individuel et facultatif.

AFFILIATION A TITRE COLLECTIF ET OBLIGATOIRE

Le taux global brut de cotisation par participant est celui indiqué dans l'acte juridique qui formalise le régime au sein de votre Entreprise (Accord de Branche Banque Populaire ou accord collectif, accord ratifié par le personnel, décision unilatérale de l'employeur si l'entreprise ne dépend pas de la Branche Banque Populaire). Le participant peut en application de ce même acte régler une cotisation dont le taux d'appel est différent de ce taux global brut.

AFFILIATION A TITRE INDIVIDUEL ET FACULTATIF

Dans le cas d'un maintien de garanties à titre individuel et facultatif en cas de suspension du contrat de travail, ou dans le cas d'une souscription à la garantie rente éducation lors du départ en retraite, le taux de cotisations est déterminé en fonction des garanties que le participant souhaite maintenir, la cotisation (part patronale et part salariale) étant à sa charge exclusive.

Le taux de cotisation applicable est celui indiqué sur le Bulletin Individuel d'affiliation à ces garanties.

PAIEMENT DES COTISATIONS

Le paiement des cotisations dues à l'Institution diffère selon la nature de votre affiliation, à titre collectif et obligatoire ou à titre individuel et facultatif.

AFFILIATION A TITRE COLLECTIF ET OBLIGATOIRE

Le versement des cotisations est à la charge de l'Entreprise qui opère le précompte de la part de la cotisation à la charge du participant sur son bulletin de paye.

AFFILIATION A TITRE INDIVIDUEL ET FACULTATIF

Vous êtes seul responsable du paiement de la cotisation. La première cotisation est payable d'avance au plus tard le dernier jour du mois qui précède l'entrée en vigueur de votre garantie.

A défaut de paiement de votre cotisation dans les 10 jours de son échéance, votre affiliation individuelle peut être résiliée dans un délai de 40 jours à compter de l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure. Celle-ci ne peut être envoyée que 10 jours au plus tôt après la date à laquelle les cotisations dues doivent être payées. L'affiliation non dénoncée reprend effet à midi le lendemain du jour où ont été payées à l'Institution les cotisations arriérées et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

Pour la souscription de la garantie rente éducation, la cotisation est due pour la première fois lors de la souscription de la garantie jusqu'au 31 décembre de l'année en cours, le cas échéant proratisée. La prime est ensuite appelée tous les ans par l'Institution auprès du participant et ce tant que le ou les enfants remplissent la condition d'enfant scolarisé.

MAINTIEN DES GARANTIES



Vos garanties peuvent être maintenues :

- en cas de suspension de votre contrat de travail
- en cas de rupture de votre contrat de travail

Par ailleurs si vous travaillez à temps partiel, vous pouvez demander le maintien de la garantie décès sur un salaire temps plein.

MAINTIEN DES GARANTIES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

MAINTIEN DES GARANTIES A TITRE COLLECTIF ET OBLIGATOIRE

MAINTIEN INTEGRAL DES GARANTIES

Les garanties décès, incapacité temporaire de travail et invalidité permanente sont intégralement maintenues aux salariés dont le contrat de travail est suspendu pour les motifs suivants, tels que prévus dans la CC Banque ou Accord Branche Banque Populaire :

- maladie, accident ou cure thermale agréée
- temps partiel thérapeutique
- maladie de longue durée
- congé légal et supplémentaire de maternité
- congé d'adoption
- autorisation d'absence pour activités syndicales
- autorisation d'absence rémunérée pour maladie d'un enfant
- congé parental d'éducation pour allaitement indemnisé par l'employeur pendant 45 jours
- congé de formation économique et sociale et de formation syndicale (article L 2145-5 à 2145-6 du code du travail)
- tout autre congé non rémunéré (notamment ceux pris par les nouveaux embauchés qui ne comptabilisent pas suffisamment de droits à congés payés) et ce, dans la limite d'une absence dont la durée est inférieure à 1 mois. Au-delà de cette durée, le salarié peut demander un maintien à titre individuel et facultatif des garanties.

Ce maintien s'effectue dans les mêmes conditions financières que pour les participants dont le contrat de travail est en vigueur.

Par ailleurs, les garanties du présent Régime sont maintenues à titre obligatoire au profit des salariés dont le contrat de travail est suspendu et qui bénéficient d'un revenu de remplacement versé par l'employeur (périodes d'activité partielle ou toutes périodes de congé rémunéré par l'employeur telles que définies par la réglementation sociale).

Le maintien des garanties est assuré en contrepartie d'un taux de cotisation identique à celui du personnel en activité et appliqué à l'assiette définie au chapitre **ASSIETTE DES COTISATIONS**, paragraphe **AFFILIATION A TITRE COLLECTIF ET OBLIGATOIRE**.

MAINTIEN DE LA GARANTIE DECES EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL INDEMNISE PAR L'INSTITUTION

En cas d'incapacité temporaire de travail ou d'invalidité permanente survenue pendant la période de garantie ouvrant droit au versement d'indemnités journalières ou d'une rente d'invalidité de la Sécurité sociale, les garanties liées au décès sont maintenues, y compris après la résiliation éventuelle de l'adhésion de l'Entreprise. Le montant des garanties maintenues est celui prévu par la présente Notice, sous déduction du montant éventuellement maintenu par le(s) précédent(s) organisme(s) assureur(s). Toutefois en cas de rupture du contrat de travail du participant en situation d'incapacité temporaire ou d'invalidité permanente, la garantie maintenue est celle dont il bénéficiait à la date de ladite rupture.



IMPORTANT

Le maintien des garanties liées au décès prend fin à la date de reprise par le participant de son activité totale de service, à la date de liquidation de la retraite du participant et à la date de dissolution de l'Institution.

MAINTIEN DES GARANTIES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL POUR CONGES

Les salariés dont le contrat de travail est suspendu pour les raisons suivantes, peuvent demander le maintien des garanties dans les conditions et selon les modalités ci-après.



IMPORTANT

Le maintien des garanties est accordé sous réserve de ne pas exercer d'activité professionnelle rémunérée par ailleurs pendant la suspension du contrat de travail. **Toute résiliation d'adhésion individuelle et facultative aux garanties, avant le terme du congé, est définitive.**

Congés à caractère familial

Les salariés dont le contrat de travail est suspendu au titre d'un des congés énumérés ci-après, peuvent demander, soit **le maintien de la garantie décès seule, soit le maintien de l'ensemble des garanties (décès, incapacité temporaire, invalidité permanente).**

- congé parental d'éducation non indemnisé par l'employeur (CC Banque ou Accord Branche Banque Populaire)
- congé de présence parentale (article L 1225-62 à L1225-65 du code du travail)
- congé de solidarité familiale (article L 3142-6 du code du travail)
- congé de proche aidant (article L3142-16 et suivants du code du travail).

Les garanties incapacité de travail et invalidité permanente donnent lieu au versement de prestations dans les conditions prévues par la présente notice, c'est-à-dire sous réserve du versement de prestations par la Sécurité sociale.

Autres congés

Les salariés dont le contrat de travail est suspendu au titre d'un des congés énumérés ci-après, peuvent demander soit **le maintien de la garantie décès seule, soit le maintien de l'ensemble des garanties (décès, incapacité temporaire, invalidité permanente).**

- autorisation d'absence non rémunérée pour maladie d'un membre de la famille du salarié (CC Banque ou Accord Branche Banque Populaire)
- congé création d'entreprise (article L 3142-105 et suivants du code du travail)
- congé sans solde accordé aux titulaires d'un mandat électif
- congé sans solde des permanents syndicaux (CC Banque ou Accord Branche Banque Populaire)
- congé sabbatique (art L3142-28 et suivants du code du travail)
- tout autre congé non rémunéré (notamment ceux pris par les nouveaux embauchés qui ne comptabilisent pas suffisamment de droits à congés payés) d'une durée égale ou supérieure à 1 mois.

Dans tous les cas de maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail, la **demande de maintien doit être adressée à l'IPBP dans le mois qui précède la suspension du contrat de travail** au moyen du BULLETIN INDIVIDUEL D'AFFILIATION établi par l'Institution, qui précise le tarif applicable et la durée du maintien.

Ce maintien à titre individuel et facultatif des garanties est intégralement financé par le salarié dont le contrat de travail est suspendu.



IMPORTANT

L'IPBP n'intervenant qu'en complément des prestations versées par la Sécurité sociale, il appartient au salarié de vérifier auprès de son centre de Sécurité sociale le maintien de ses droits au titre du régime de base de la Sécurité sociale, pour apprécier l'opportunité de souscrire à ces garanties et la durée de ladite souscription.

MAINTIEN DES GARANTIES AU TERME DE LA COUVERTURE PAR LA SECURITE SOCIALE

Dans le cas où le participant en arrêt de travail ne perçoit plus de prestations de la Sécurité sociale (indemnités journalières ou rentes d'invalidité) car il n'est plus couvert par cet organisme, la garantie liée au décès peut être maintenue, sous réserve que **l'intéressé fasse expressément la demande de maintien à l'Institution** parallèlement à sa demande de mise en disponibilité sans solde, remplisse à cet effet un bulletin individuel d'affiliation et qu'il finance intégralement la cotisation correspondante.

MAINTIEN DES GARANTIES EN CAS DE RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL

MOTIF DU MAINTIEN	GARANTIES MAINTENUES	MODALITES
EN CAS DE DEPART EN RETRAITE	Garantie décès	<p>La garantie décès déterminée sur la base d'un capital égal à 150% du salaire perçu par le participant est maintenue sans contrepartie de cotisations par l'Institution. Ce maintien est accordé pendant un délai de 6 mois à compter de la date d'effet du départ en retraite du participant, c'est-à-dire sous réserve de la liquidation définitive de ses droits au titre du régime de base.</p> <p>En cas de décès, ce capital est versé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • conformément à la désignation bénéficiaire effectuée par le participant avant son départ en retraite • ou conformément à toute nouvelle désignation bénéficiaire reçue le cas échéant par l'IPBP depuis le départ du participant • à défaut, conformément à la désignation bénéficiaire type prévue par le Règlement de l'IPBP. <p>Lors de son départ en retraite, le participant reçoit de l'Entreprise une note d'information relative au maintien de cette garantie.</p> <p>Cette garantie ne peut être maintenue qu'au profit des participants n'ayant pas perçu avant le départ en retraite le capital décès par anticipation au titre de l'IAD.</p> <p>Maintien de la garantie décès et cumul emploi-retraite</p> <p>Ce maintien de garantie n'est pas applicable aux anciens participants bénéficiant d'un dispositif de cumul emploi retraite au sein d'une Entreprise adhérente au Régime de prévoyance, les intéressés étant couverts par ailleurs dans le cadre de leur activité par les garanties dudit régime.</p> <p>En cas de cumul emploi-retraite intervenant entre la date du départ en retraite et la fin des 6 mois suivant le départ, le maintien de la garantie décès est suspendu et reprend effet sur les mêmes bases de calcul, le lendemain de la cessation de ce dispositif, uniquement si le terme de ce dernier intervient avant l'expiration de la période de maintien précitée et dans la limite de celle-ci.</p> <p>En tout état de cause, le dispositif de cumul emploi retraite n'ouvre pas droit à son terme à une nouvelle période de maintien gratuit de la garantie décès.</p> <p>Maintien de la garantie décès et retraite progressive</p> <p>Le participant entrant dans un dispositif de retraite progressive ne bénéficie pas de ce maintien de garantie pendant la durée de ce dispositif provisoire.</p> <p>En revanche, au terme de ce dernier, et sous réserve de son départ en retraite, c'est-à-dire sous réserve de la liquidation définitive de ses droits au titre du régime vieillesse de base, le maintien à titre gratuit de la garantie décès lui est accordé dans les conditions suivantes :</p> <p>La garantie décès est alors déterminée sur la base du salaire de l'intéressé ayant servi, pendant le dispositif de retraite progressive, d'assiette de cotisations au titre de cette garantie et atteint à la date de départ définitif en retraite, à savoir un salaire équivalent temps partiel ou un salaire équivalent temps plein si l'intéressé a opté pour le maintien de la garantie décès sur un salaire temps plein.</p>
	Rente éducation	<p>Dans le mois qui précède son départ en retraite, c'est-à-dire sous réserve de la liquidation définitive de ses droits au titre du régime vieillesse de base, le participant peut demander à bénéficier du maintien de la garantie « rente éducation » pour ses enfants scolarisés au moment du départ en retraite. Toute demande de maintien formulée après le départ en retraite n'est pas recevable. Cette garantie s'applique dans les mêmes conditions que pour les participants affiliés.</p> <p>Maintien de la garantie rente éducation et cumul emploi-retraite</p> <p>Le salarié qui a demandé avant son départ en retraite le maintien de la garantie rente éducation et qui, à l'issue de son départ en retraite de l'entreprise bénéficie d'un dispositif de cumul emploi-retraite, conserve le bénéfice de ce maintien, et ce, tant que son ou ses enfants remplissent la condition d'enfant scolarisé, et que l'intéressé finance ladite garantie.</p> <p>En revanche, le participant qui a omis de demander le maintien de la garantie rente éducation avant son départ en retraite de l'entreprise, ne peut plus formuler une telle demande, même à l'issue d'un éventuel dispositif ultérieur de cumul emploi-retraite.</p>

	Rente éducation	<p>Maintien de la garantie rente éducation et retraite progressive</p> <p>Le salarié qui bénéficie d'un dispositif de retraite progressive ne remplit pas les conditions pour demander le maintien de la garantie rente éducation.</p> <p>En revanche, dans le mois qui précède le terme de ce dispositif, le participant peut demander à bénéficier du maintien de la garantie « rente éducation » dans les conditions susvisées.</p>
<p>EN CAS DE RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL OUVRANT DROIT A INDEMNISATION AU TITRE DE L'ASSURANCE CHOMAGE (MAINTIEN ANI - ART L 911-8 CSS)</p>	Toutes les garanties ¹	<p>En cas de cessation de leur contrat de travail non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par l'assurance chômage, les participants bénéficient du maintien à titre gratuit des garanties décès, incapacité temporaire de travail et invalidité permanente selon les conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage dans la limite de la durée du contrat de travail effectuée au sein de l'Entreprise adhérente ou le cas échéant des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs au sein de l'Entreprise adhérente. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois • L'ancien salarié devra justifier auprès de l'Institution, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues par la réglementation, notamment sa prise en charge par le régime d'assurance chômage.
<p>EN RELAIS DU MAINTIEN ANI</p>	Toutes les garanties ¹	<p>En cas de rupture du contrat de travail ouvrant droit à indemnisation chômage, les garanties peuvent être maintenues au participant au-delà de la période de maintien dans le cadre de l'ANI (visée ci-dessus), sous réserve :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'une part que le participant relève du régime d'indemnisation chômage à la date du sinistre ou qu'il est bénéficiaire à la même date, d'indemnités journalières de la Sécurité sociale si une période de maladie vient interrompre le versement des prestations chômage, et • d'autre part que le participant demande expressément à l'Institution son adhésion individuelle au plus tard un mois avant le terme de la période de maintien précitée en remplissant un BULLETIN INDIVIDUEL D'AFFILIATION et s'acquitte par la suite régulièrement de la cotisation correspondante. <p>Au-delà de la période d'indemnisation chômage ainsi que dans le cas de fusion ou de plans de départ de l'Entreprise, l'IPBP pourra proposer aux entreprises le maintien des garanties aux salariés concernés dans le cadre de dispositifs spécifiques de maintien de droits, et ce, tant que les intéressés n'auront pas liquidé leurs droits à retraite.</p>

1 – décès, incapacité temporaire, invalidité permanente



IMPORTANT

Le maintien des garanties **dans le cadre de l'ANI** n'est accepté que sous réserve que le salarié était bénéficiaire de l'ensemble des garanties à la date de rupture de son contrat de travail, c'est-à-dire qu'il ne bénéficiait d'aucune exemption d'affiliation ni d'une suspension de contrat de travail sans maintien à titre individuel de toutes les garanties (décès, incapacité de travail et invalidité).

Le maintien des garanties **dans le cadre de l'ANI et en relais du maintien ANI** au titre de l'incapacité temporaire ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités journalières d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

MAINTIEN DE LA GARANTIE DECES POUR LES PARTICIPANTS SALARIES A TEMPS PARTIEL

La garantie décès peut être maintenue à titre individuel et facultatif sur la base du salaire à temps plein, pour les salariés remplissant les conditions suivantes :

- lors du passage à temps partiel des salariés à temps plein
- à la date de leur embauche pour les salariés embauchés à temps partiel
- à chaque 1^{er} janvier pour les salariés à temps partiel qui n'ont pas encore opté pour ce dispositif.

Sous réserve que les intéressés :

- en fassent la demande à leur employeur qui informe l'Institution :
 - ✓ dans le mois qui précède leur passage à temps partiel
 - ✓ à la date de leur embauche
 - ✓ au plus tard le 1^{er} décembre pour une prise d'effet effective au 1^{er} janvier suivant.
- remplissent un bulletin individuel d'affiliation
- financent intégralement la cotisation supplémentaire correspondante (part patronale et part salariale). Cette cotisation est prélevée par l'employeur sur le salaire dans les mêmes conditions que les autres cotisations dues à l'IPBP.

Les salariés peuvent décider à tout moment de mettre un terme à cette option de cotisation sur la base du salaire à temps plein sous réserve d'en informer leur employeur afin qu'il mette en œuvre la gestion correspondante des cotisations et en informe lui-même parallèlement l'Institution.

Dans ce cas, ce choix est irrévocable, ils ne pourront plus cotiser sur la base du salaire à temps plein. Cette irrévocabilité n'est toutefois pas applicable en cas d'arrivée (naissance ou adoption) au foyer du participant d'un nouvel enfant ; dans cette hypothèse, le participant à temps partiel peut à nouveau opter – dans les trois mois qui suivent l'arrivée de l'enfant – à un maintien de la garantie décès sur le salaire à temps plein.

Les salariés bénéficiant d'un dispositif de **retraite progressive** peuvent demander, **à la date de leur entrée dans ce dispositif exclusivement**, le maintien à titre individuel et facultatif de la garantie décès sur la base de leur salaire à temps plein.



IMPORTANT

Les garanties incapacité temporaire de travail et invalidité permanente restent appliquées sur **la base du salaire à temps partiel**.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

CONTROLE MEDICAL – ARBITRAGE

L'Institution se réserve la faculté de faire examiner le participant par le médecin de son choix, afin de s'assurer du bien-fondé de la mise en œuvre des garanties et du service des prestations.

Les honoraires du médecin qui réalise ce contrôle médical sont réglés par l'Institution.

Les conclusions de ce contrôle médical sont notifiées au participant par lettre recommandée avec accusé de réception ; elles peuvent conduire l'Institution à cesser, à refuser ou à réduire le versement des prestations. Ces conclusions s'imposent au participant sans qu'il puisse se prévaloir de la poursuite de l'indemnisation par la Sécurité sociale.

En cas de désaccord entre le médecin du participant et celui de l'Institution, ceux-ci désignent, d'un commun accord, un troisième médecin expert. A défaut d'accord entre les deux praticiens, la désignation est faite, à la requête de la partie la plus diligente, par le président du tribunal compétent du domicile du participant.

Les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin désigné par le participant, du médecin désigné par l'Institution et du troisième médecin expert sont à la charge de l'Institution si l'arbitrage effectué par le troisième médecin expert est rendu en faveur du participant. Dans le cas contraire, chaque partie prend à sa charge les honoraires et frais relatifs à l'intervention du médecin qu'elle a désigné, ceux relatifs à l'arbitrage fait par le troisième médecin expert sont supportés par moitié.



IMPORTANT

Le participant qui conteste la décision prise par l'Institution sur la base du contrôle médical effectué à la demande de celle-ci doit, **sous peine de déchéance**, adresser à l'Institution, dans un délai de 30 jours à compter de la notification des conclusions du contrôle médical, **une lettre recommandée** dans laquelle il indique le nom du médecin chargé de le représenter dans la procédure d'expertise médicale amiable avec le médecin désigné par l'Institution.

L'avis de l'expert ou de l'arbitre s'impose à l'Institution comme au participant. En cas de refus du participant de justifier sa situation médicale ou sa situation au regard de la Sécurité sociale ou de subir un contrôle médical, les prestations sont suspendues.

RECLAMATION – MEDIATION

Pour tout litige l'opposant à l'Institution, le participant peut, sans préjudice des actions en justice qu'il a la possibilité d'exercer par ailleurs, adresser d'éventuelles réclamations au service « Satisfaction Client » de l'Institution.

- Par courrier à l'adresse :
Satisfaction clients IPBP
22 rue du Château
92200 Neuilly-sur-Seine
- Par téléphone (appel non surtaxé) au numéro suivant : 01 53 93 65 10
- Par mail, à l'adresse suivante : reclamation@car-ipbp.org

Après épuisement des voies de réclamation internes à IPBP, l'Entreprise souscriptrice et l'adhérent peuvent saisir le Médiateur :

Médiateur de la protection sociale (CTIP)
10, rue Cambacérès
75008 PARIS

AUTORITE DE TUTELLE

L'Institution est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4 Place de Budapest, - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09

PRESCRIPTION

Toute action dérivant des opérations mentionnées à la présente Notice est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions prévues à l'article L932-13 du code de la Sécurité sociale.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Institution en a eu connaissance
- en cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'Entreprise adhérente, 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'Entreprise adhérente, le participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit ou a été indemnisé par celui-ci.

En ce qui concerne l'incapacité temporaire de travail, la prescription est portée à cinq ans.

En ce qui concerne la garantie décès, la prescription est portée à dix ans lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du participant décédé.

La prescription est interrompue par :

- une des causes ordinaires d'interruption de celle-ci visées aux articles 2240 et suivants du code civil :
 - reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ;
 - demande en justice, même en référé, ou portée devant une juridiction incompétente, ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure ;
 - mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ;
 - acte d'exécution forcée.
- la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque ;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée par l'Institution à l'adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par le participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit en ce qui concerne le règlement de la prestation.

SUBROGATION

Conformément à l'article L. 931-11 du code de la Sécurité sociale, pour le paiement des indemnités journalières et des prestations invalidité, l'Institution est subrogée jusqu'à concurrence desdites prestations, dans les droits et actions des participants ou de leurs bénéficiaires contre les tiers responsables.

Afin de permettre à l'Institution de pouvoir exercer son droit de subrogation, le participant ou ses bénéficiaires s'engage(nt) à déclarer à l'Institution, dans les meilleurs délais, tout accident dont il est (ou ils sont) victime(s).

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

L'IPBP collecte un certain nombre de données personnelles concernant le Participant directement auprès du Participant ou par l'intermédiaire des entreprises adhérentes, afin de gérer le présent régime de prévoyance et d'exécuter ses prestations.

L'Entreprise adhérente s'engage à communiquer à l'Institution les informations concernant les participants dans le strict respect de la législation relative au traitement des données à caractère personnel en vigueur.

Le détail des différents traitements mis en œuvre ainsi que les droits dont dispose le Participant au titre de la réglementation relative à la Protection des données personnelles (loi du 6 janvier 1978 modifiée dit « Informatique et libertés » et Règlement Européen relatif à la protection des données personnelles RGPD) sont exposés en Annexe 4 du Règlement ainsi que sur le site internet de l'Institution accessible par le lien suivant :

www.bp-preventio.org.

COMMISSION SOCIALE – FONDS SOCIAL

Lorsque la situation financière ou médicale du participant le justifie, celui-ci (ou ses ayants droit) peut saisir lui-même, ou par l'intermédiaire de son Entreprise, du comité social et économique ou de l'assistante sociale de l'Entreprise, la Commission sociale de l'IPBP afin qu'elle examine la prise en charge de certaines dépenses ou aides. Cette commission paritaire se réunit 5 fois par an au siège de l'IPBP. Le fonctionnement de cette commission est détaillé dans les statuts de l'IPBP ou sur le site www.bp-preventio.org.

De façon non limitative la commission peut intervenir sur les cas suivants :

- lorsqu'un enfant handicapé n'est pas du fait de son âge bénéficiaire du capital complémentaire, son cas peut être soumis à la Commission qui juge du bien-fondé de la prise en charge de ce capital par le Fonds Social
- lorsque la situation particulière de l'enfant ne permet pas le service de la rente éducation, sa situation peut être soumise à l'appréciation de ladite commission