

LA PRÉVOYANCE COMPLÉMENTAIRE des Agents des collectivités et établissements des Alpes-Maritimes

Une convention
mise en place par le CDG 06
à effet du 1^{er} janvier 2025

Convention de participation :

Contrat collectif à
affiliation obligatoire
me permettant de
**bénéficier de la
participation financière
de mon Employeur**

Employeurs
jusqu'à
350 agents

SCÉNARIO 1
ASSISTANT(E)S
FAMILIAUX(ALES)
& MATERNEL(LE)S
NIVEAU
D'INDEMNISATION
À 90 %

Version
2025



LES + DU CONTRAT

- Une protection **pour moi-même** (incapacité, invalidité, perte de retraite) **et pour mes proches** (capital-décès)
- **Aucun questionnaire médical** pour adhérer
- Les évolutions tarifaires contractuelles encadrées et plafonnées
- Des **remboursements sous 5 jours** (transmission du dossier complet)
- **L'assistance** en cas de coups durs
- Un contrat de **TERRITORIA Mutuelle**, spécialisée dans la **protection sociale des Agents de la fonction publique**.

J'ai **BESOIN DE COMPLÉMENTS D'INFORMATION** sur les garanties ou les modalités d'adhésion ?

Je souhaite obtenir une **SIMULATION PERSONNALISÉE** du montant de ma cotisation ?

Je me munis de mon dernier bulletin de paie et
JE CONTACTE ALTERNATIVE COURTAGE

PAR MAIL :
contact@alternative-courtage.fr

PAR TÉLÉPHONE :
09 72 57 67 36
(NUMÉRO NON SURTAXÉ)

1

LES GARANTIES INCLUSES

PAR MON AFFILIATION OBLIGATOIRE, JE SUIS COUVERT(E) POUR LES GARANTIES SUIVANTES :

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

(MAINTIEN DE SALAIRE)

Lorsque je suis en incapacité temporaire de travailler (ex : Congés de Maladie Ordinaire, Longue Maladie ou Longue Durée, Grave Maladie, ...), mon Employeur me verse, en fonction de ma situation, la totalité ou la moitié de mon salaire.

La garantie INCAPACITÉ du contrat TERRITORIA Mutuelle intervient en relais des obligations conventionnelles et complète mon salaire net à hauteur de 90 % (dans la limite de 3 ans)..

INVALIDITÉ PERMANENTE

En cas d'incapacité définitive à exercer toute activité professionnelle, je suis mis(e) en retraite pour invalidité. Je perçois alors une rente invalidité versée par mon organisme de rattachement.

La garantie INVALIDITÉ PERMANENTE du contrat TERRITORIA Mutuelle complète cette rente à hauteur de 90 % du salaire net que je percevais avant ma mise en retraite pour invalidité, et, ce, jusqu'à la date d'entrée en jouissance de la pension de retraite servie par mon régime de base.

CAPITAL DÉCÈS - IAD (INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE)

Si je décède alors que je suis en activité, mon Employeur peut verser un capital décès, au titre du statut de la fonction publique territoriale, aux seuls bénéficiaires réglementaires définis.

La garantie CAPITAL DÉCÈS - IAD prévoit le versement d'un capital décès à des bénéficiaires soit définis contractuellement, soit que j'ai désignés spécifiquement.

Ce capital décès représente 50 % de mon salaire brut annuel.

Si je suis reconnu(e) en Invalidité Absolue et Définitive (IAD), je perçois le capital par anticipation, au titre d'une aide pour la vie courante.

2

LE TAUX DE COTISATION

	Prestations	Nature	Indemnisation	Taux de cotisation TTC
GARANTIES DE BASE	INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL	Indemnités Journalières	90 % du salaire net (en relais des obligations conventionnelles et dans la limite de 3 ans)	1,78 %
	INVALIDITÉ PERMANENTE	Rente	90 % du salaire net	
	CAPITAL DÉCÈS - IAD	Capital	50 % du salaire brut annuel	

3

AFFILIATION OBLIGATOIRE

Je suis en activité normale de service ou en temps partiel thérapeutique à la date de souscription du contrat collectif par mon Employeur (au plus tôt au 1^{er} janvier 2025) ou lors de mon embauche :

→ Je suis obligatoirement affilié(e).

Je suis en arrêt de travail, non couvert(e) par un contrat prévoyance à la date de souscription du contrat collectif par mon Employeur (au plus tôt au 1^{er} janvier 2025) :

→ Je serai obligatoirement affilié(e) dès ma reprise d'activité.

Je suis en arrêt de travail et déjà pris(e) en charge par un contrat individuel de prévoyance :

→ **Je dois conserver mon contrat de prévoyance pour m'assurer de la poursuite de mon indemnisation par mon assureur actuel, jusqu'à ma reprise d'activité normale de service.**

→ Je serai obligatoirement affilié(e) après ma reprise d'activité, à la prochaine échéance annuelle de mon contrat individuel, que je dois résilier en respectant le préavis.