

Notice d'information prévoyance

AIR FRANCE

Contrat à adhésion obligatoire n° P 012 004

Cette notice d'information présente la garantie obligatoire « incapacité physique définitive à l'exercice des fonctions de personnel navigant commercial ».

Édition juin 2021 - À effet du 23 mars 2020



Objet

La garantie a pour objet d'accorder au personnel visé, le versement d'un capital lorsque survient une inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de personnel navigant commercial, reconnue par le CMAC, Conseil Médical de l'Aéronautique Civile.

Ce capital a pour but d'indemniser le préjudice moral subi compte tenu de l'impossibilité définitive d'exercer les fonctions de navigant commercial.

Ce capital est éventuellement majoré en cas de licenciement.

Le fait générateur de la garantie est constitué par la décision d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de PNC, sa date étant celle de la séance portée par le CMAC dans la notification à l'intéressé.

Nota : pour être pris en compte, tout recours contre la décision d'aptitude du CMAC doit être présenté pendant la période de validité du contrat. Dans ce cas, le recours suspend le fait générateur de la garantie jusqu'à ce qu'intervienne une décision définitive.

Définitions

Adhérent : personne morale souscriptrice du contrat.

Bénéficiaire : personne physique qui recevra la prestation due par notre organisme en cas de réalisation d'un risque garanti au contrat.

Catégorie : ensemble de personnes physiques travaillant ou ayant travaillé pour le compte de l'adhérent.

DSN : la Déclaration Sociale Nominative dite « DSN » vise à remplacer l'ensemble des déclarations périodiques ou événementielles adressées par les employeurs entrant dans son périmètre d'application, à des administrations et des organismes de protection sociale. Elle repose sur la transmission unique, mensuelle et dématérialisée des données issues de la paie et de signalements d'événements.

Garantie : engagement de notre organisme de verser une prestation si l'assuré est victime d'un sinistre.

Assuré : personne physique travaillant pour le compte de l'adhérent appartenant à la catégorie définie dans la présente notice d'information et affiliée au contrat.

Prestation : mise en oeuvre de la garantie par notre organisme.

Risque : événement aléatoire dont la réalisation est indépendante de la volonté de l'assuré ou du bénéficiaire.

Sinistre : réalisation du risque.

Personnel assuré (assuré)

Sont affiliés à titre obligatoire, l'ensemble des personnels navigants commerciaux dénommés ci-après « assurés » sous contrat de travail à durée indéterminée, à durée déterminée, en contrat de professionnalisation, en contrat en alternance ou saisonniers en CDD, à l'exclusion :

- de ceux dont le contrat de travail est suspendu (ex : congé parental d'éducation, congé sans solde, congé sabbatique, congé pour création d'entreprise, congé de formation non rémunéré, congé de reconversion externe sans solde...);
- des PNC AIR FRANCE (AF) indemnisés au 1^{er} janvier 1996 au titre des articles 3 (longue maladie) et 4 (invalidité permanente) du protocole d'accord du 24 décembre 1992 ;
- des PNC AIR FRANCE EUROPE (AFE) indemnisés au 1^{er} avril 1997 au titre de l'article 6.4.4. de la convention d'entreprise du PNC d'AFE (en raison d'une longue maladie ou d'une invalidité permanente totale).

Le personnel navigant commercial ayant fait l'objet d'une aptitude dérogatoire reconnue par le Conseil Médical de l'Aéronautique Civile avant le 1^{er} janvier 1996 pour le personnel issu d'AIR FRANCE, ou avant le 1^{er} avril 1997 pour le personnel issu d'AIR France EUROPE, et qui à cette date exerçait une activité normale, est garanti sous réserve que la pathologie à l'origine de l'aptitude dérogatoire notifiée par le CMAC ne soit pas la cause de la décision d'inaptitude physique définitive.

Bénéficiaire de la garantie

L'assuré lui-même.

Effet de la garantie

La garantie est acquise pour chaque assuré :

- à la date d'effet du contrat souscrit auprès de Malakoff Humanis Prévoyance, soit le 1^{er} janvier 2001, pour le personnel présent à cette date ;
- à la date effective de reprise du travail en tant que personnel navigant commercial, sous réserve que cette reprise de travail ne comporte aucune restriction relative à la durée du travail liée à l'état de santé ;
- dès l'embauche effective dans le cadre d'un contrat à durée indéterminée, à durée déterminée, en contrat de professionnalisation, en contrat en alternance ou saisonniers en CDD.

Cessation de la garantie

Pour chaque assuré, la garantie cesse :

- à la date du décès de l'assuré, même si la décision du CMAC est postérieure au décès ;
- à la date à laquelle l'assuré ne fait plus partie de l'entreprise adhérente ;
- à la date à laquelle le contrat de travail est suspendu (ex : congé parental d'éducation, congé sans solde, congé sabbatique, congé pour création d'entreprise, congé de formation non rémunéré, congé de reconversion externe sans solde...);
- à la date de reclassement au sol demandé par le PNC, lorsque ce reclassement ne fait pas suite à une décision d'inaptitude physique définitive du CMAC ;
- à la date de résiliation éventuelle du contrat d'adhésion de l'adhérent.

Cotisations

Les cotisations sont calculées sur le salaire annuel brut de l'assuré (base CRPN), limité à 6 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale. Le montant des cotisations est réparti entre l'employeur et le salarié.

En cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident, tant que l'assuré fait partie des effectifs de l'adhérent, la cotisation est due sur le salaire versé par l'entreprise (à l'exclusion des prestations versées par la Sécurité sociale).

■ À titre dérogatoire, du 23 mars 2020 au 31 décembre 2021 :
Pour les assurés placés en activité partielle en application de l'article L.5122-1 du Code du travail, ou placés en activité partielle de longue durée comme définie par la Loi n°2020-734 du 17/06/2020, la base de calcul des cotisations, inclut le montant de l'indemnité brute due au titre de ces dispositifs.

■ À titre dérogatoire, du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022 :
La base de calcul des cotisations correspondra au traitement annuel brut (base CRPN), de l'indemnité brute due au titre de l'activité partielle et la différence entre ces éléments et le salaire de référence servant de base au calcul de l'indemnité d'activité partielle. En tout état de cause, l'assiette de cotisation ne peut être inférieure au salaire minimum garanti.

Base des prestations

Le salaire de base est égal à 1/12^e du salaire brut (base CRPN) des 12 mois précédant immédiatement la date de reconnaissance de l'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de personnel navigant commercial, limité à 6 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

À titre dérogatoire :

■ Du 23 mars 2020 au 31 décembre 2021 :

Les prestations seront maintenues sur la base d'un salaire de référence reconstitué comme si l'assuré n'avait pas été en activité partielle et cela sans contrepartie de cotisations sur la part reconstituée (salaire de référence des douze mois précédant la mise en place de l'activité partielle), dans le cadre de l'activité partielle mise en place dans le contexte de la crise Covid 19. Cette base de calcul des cotisations sera limitée à 6 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.

■ Du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2022 :

La base de calcul des prestations correspondra à la base de calcul des cotisations définie ci-dessus, soit au traitement annuel brut (base CRPN), de l'indemnité brute due au titre de l'activité partielle et la différence entre ces éléments et le salaire de référence servant de base au calcul de l'indemnité d'activité partielle.

Il est précisé que pour les sinistres concernés par des périodes de référence de salaire qui comprennent à la fois :

- des périodes comprises entre la mise en place de l'activité partielle et le 31 décembre 2021,
- des périodes à compter du 1^{er} janvier 2022.

Dans ce cas, la base de calcul des prestations sera composée :

- pour partie en référence aux périodes précédant la mise en place de l'activité partielle,
- et pour partie en référence aux périodes à compter du 1^{er} janvier 2022.

Cas particuliers :

1. Lorsque la période d'assurance précédant immédiatement la date de reconnaissance de l'inaptitude physique définitive

est inférieure à 12 mois, le salaire brut des 12 mois précédant immédiatement cette date est constitué :

- du salaire brut perçu depuis le début de la période d'assurance ;
- pour toute la période de non assurance, du salaire brut correspondant aux conditions d'activité prévues au contrat de travail.

2. En cas de longue maladie ou d'invalidité permanente indemnisées au titre des articles 3 (prestations garanties en longue maladie) et 4 (prestations garanties en invalidité permanente) du protocole d'accord d'entreprise du 30 avril 1997 et de l'article 6.4.4 de la convention d'entreprise du PNC d'AFE, le salaire de base est égal au douzième du salaire brut perçu pendant les 12 mois précédant immédiatement le premier arrêt de travail justifiant la déclaration de longue maladie.

3. En cas de reprise d'activité sans restriction médicale ou de congés spéciaux avec solde pour raison de santé, assortis ou non d'une affectation au sol, le salaire brut des 12 mois précédant immédiatement la date de reconnaissance de l'inaptitude physique définitive est constitué :

- le cas échéant, du salaire brut perçu pendant la période d'activité en vol ;
- et pour toute période de cessation d'activité en vol, du salaire mensuel minimum garanti.

Demande et paiement du capital

Lorsque l'assuré est reconnu par le CMAC en état d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de personnel navigant commercial, il doit adresser dans les plus brefs délais la copie de la notification du CMAC à son service de gestion paie Air France.

À la réception du document, l'employeur doit en faire la déclaration à Malakoff Humanis Prévoyance dans un délai de 4 mois suivant la décision du CMAC, à laquelle il joindra les justificatifs nécessaires, notamment :

- la photocopie de la notification d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de PNC établie par le CMAC ;
- en cas de demande du versement de la prestation majorée pour licenciement, les justificatifs de la procédure légale de licenciement (entretien préalable, lettre de licenciement avec motif, etc.).

Malakoff Humanis Prévoyance verse le capital dans un délai de 15 jours après réception de l'ensemble des pièces justificatives, par virement sur le compte bancaire du bénéficiaire.

En cas de recours contre la décision d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de personnel navigant commercial par le CMAC, et après paiement du capital, Malakoff Humanis Prévoyance est en droit de réclamer le remboursement du capital versé et ce, quelle que soit la date de présentation de ce recours.

Montant du capital

Le capital garanti est fonction de l'âge de l'assuré navigant commercial à la date de l'inaptitude physique définitive (date de la décision du CMAC).

Le départ conclu par le versement d'une indemnité transactionnelle, quelle que soit son appellation, n'est pas considéré au titre de la présente garantie comme un licenciement.

La majoration n'est due que lorsque la date d'expiration du préavis de licenciement se situe dans les 30 mois suivant la décision d'inaptitude physique définitive prononcée par le CMAC.

Vous êtes âgé de...	Votre ancienneté est de...	Vous recevez un capital égal à...
Moins de 31 ans	Moins de 5 ans	12 fois le salaire de base (*)
Moins de 31 ans	5 ans et plus	20 fois le salaire de base porté à 26 fois en cas de licenciement
De 31 à 45 ans révolus	QUELLE QUE SOIT VOTRE ANCIENNETÉ	15 fois le salaire de base porté à 18 fois en cas de licenciement
De 46 à 50 ans révolus		13 fois le salaire de base (*)
51 ans		11 fois le salaire de base (*)
52 ans		9 fois le salaire de base (*)
53 ans		7 fois le salaire de base (*)
54 ans		6 fois le salaire de base (*)
55 ans		5 fois le salaire de base (*)
56 ans		4 fois le salaire de base (*)
57 ans		3 fois le salaire de base (*)
À partir de 58 ans		2 fois le salaire de base (*)

(*) Sans majoration en cas de licenciement

Exclusions

Sont exclus de la garantie :

- les conséquences de maladies ou d'accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou qui résultent d'une tentative consciente de suicide ou d'une mutilation volontaire ;
- les conséquences de l'usage par l'assuré de stupéfiants non prescrits médicalement, ainsi que les conséquences résultant de l'alcoolisme, de la toxicomanie ou d'un taux d'alcoolémie supérieur à la limite prévue par la législation française en vigueur ;
- les conséquences du fait de guerre civile, d'émeute, d'insurrection, d'acte de terrorisme auxquels le salarié prend une part active, ainsi que les conséquences de la participation de l'assuré à des rixes, sauf dans le cas où serait établie la légitime défense ;
- les conséquences d'accidents résultant de la pratique par l'assuré, à titre professionnel, de tout sport ou compétition ;
- les conséquences de blessures ou lésions subies à l'occasion de paris, courses, matchs concours, tentatives de records, essais préparatoires à des records et essais de réception⁽¹⁾ ;
- les conséquences de maladies ou d'accidents qui auraient atteint l'assuré à l'occasion de sa participation à des opérations militaires, qu'elles soient terrestres, navales ou aériennes⁽¹⁾ (sauf pour les périodes de réserves militaires, lesquelles ne sont pas visées par les exclusions) ;
- les risques courus en cas de réquisition de propriété ou d'usage par l'autorité gouvernementale⁽¹⁾ ;
- les conséquences d'accidents résultant de l'usage, en qualité de passager ou de pilote, d'un aéronef non muni d'un certificat valable de navigabilité, ou dont le pilote ne possède pas un brevet valable pour l'appareil utilisé et une licence valide. L'aéronef s'entend de tout appareil, motorisé ou non, capable de s'élever ou de circuler dans l'atmosphère (ex : avion, hélicoptère, Ultra Léger Motorisé, planeur, aérostat, parapente, paramoteur, aile libre...).

(1) Les garanties sont maintenues lorsque l'événement intervient dans l'accomplissement des fonctions professionnelles de l'assuré.

Le fait que notre organisme ait payé des prestations correspondant à la réalisation d'un risque exclu, même à plusieurs reprises, ne saurait impliquer, de sa part, une renonciation tacite au droit de se prévaloir de ces exclusions.

Conséquences de la résiliation du contrat d'adhésion

En cas de résiliation du contrat, seul le fait générateur tel que défini ci-dessus qui se produit avant la date de résiliation donne lieu au paiement des prestations.

Toutefois, les dossiers d'incapacité physique définitive à l'exercice des fonctions de personnel navigant commercial ayant fait l'objet du dépôt d'une demande auprès du CMAC avant la date de résiliation du contrat, doivent être notifiés par l'intéressé à Malakoff Humanis Prévoyance, par lettre recommandée avec accusé de réception avant le 31 mars de l'année suivant la date de résiliation éventuelle du contrat.

Ces dossiers font l'objet d'une indemnisation par Malakoff Humanis Prévoyance sous réserve que la reconnaissance de l'incapacité définitive à l'exercice des fonctions de personnel navigant commercial par le CMAC intervienne au plus tard le 31 décembre de l'année suivant la date de résiliation éventuelle du contrat.

Contrôles médicaux

Pour l'application des garanties, notre organisme peut prendre contact, via son médecin-conseil, avec le CMAC, pour obtention du diagnostic médical.

En cas de recours contre la décision d'incapacité physique définitive à l'exercice des fonctions de personnel navigant commercial par le CMAC, après paiement de la prestation, notre organisme est en droit de réclamer le remboursement de la prestation versée et ce quelle que soit la date de présentation de ce recours.

Prescription

Toute réclamation relative à l'application de la garantie doit être formulée dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui en est à l'origine.

Réclamations - Médiation

Il est mis à votre disposition la possibilité de contacter le service « Satisfaction Clients » pour apporter une réponse à toute réclamation relative à l'application du contrat, à l'adresse suivante :

Malakoff Humanis Prévoyance

Satisfaction Clients
303, rue Gabriel Debacq
45777 Saran Cedex

Tél. (appel non surtaxé) : numéro mentionné sur les correspondances adressées par le centre de gestion.

À compter de la réception de la réclamation, notre organisme apporte une réponse circonstanciée au demandeur dans un délai de dix jours ouvrés.

Dans l'hypothèse où la réponse ne pourrait pas être fournie dans ce délai, notre organisme vous adresse un courrier précisant le délai sous lequel une réponse circonstanciée pourra vous être apportée, sans pouvoir excéder au total dans un délai de deux mois.

Si un désaccord persistait après la réponse donnée par notre organisme et après épuisement des voies de recours internes, l'entreprise, les bénéficiaires, ou avec l'accord de ceux-ci, notre organisme, peuvent saisir le Médiateur du Centre Technique des Institutions de Prévoyance (CTIP), sans préjudice d'une action ultérieure devant le tribunal compétent :

Médiateur de la protection sociale (CTIP)

10, rue Cambacérès - 75008 Paris
<http://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>

L'avis du médiateur est remis aux parties dans un délai de 90 jours à compter de la date de réception du dossier complet. Ce délai peut être prolongé par le médiateur en cas de litige complexe, conformément à la charte de médiation du CTIP disponible sur le site internet susvisé.

Protection des données à caractère personnel

Conformément à la réglementation européenne et française en matière de données à caractère personnel, en particulier le Règlement Général sur la Protection des Données n°2016/679 du 27 avril 2016 (dit « RGPD ») et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée (dite « loi Informatique et Libertés »), l'assuré et les bénéficiaires sont informés par « Malakoff Humanis Prévoyance », ci-après désigné Malakoff Humanis, responsable du traitement des données à caractère personnel collectées, que : Malakoff Humanis a désigné un délégué à la protection des données à caractère personnel qui peut être contacté par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à : Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

1. Les données à caractère personnel de l'assuré et des bénéficiaires peuvent être collectées et traitées pour les finalités suivantes :

- la souscription, la gestion, et l'exécution du contrôle d'assurance ainsi que la gestion ou l'exécution de tout autre contrôle souscrit auprès de Malakoff Humanis ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Humanis ;
- la gestion des avis de l'assuré et des bénéficiaires sur les produits, services ou contenus proposés par Malakoff Humanis ou ses partenaires ;
- l'exercice des recours à la gestion des réclamations et des contentieux ;
- l'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement, une fois les données anonymisées par des procédés techniques permettant de s'assurer de la non-identification de l'assuré et des bénéficiaires ;
- l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur; y compris celles relatives à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme et à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à son inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, incluant un dispositif mutualisé des données des contrats et des sinistres déclarés auprès des assureurs, mis en oeuvre par l'Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance (ALFA) ;

Malakoff Humanis s'engage à ne pas exploiter les données personnelles de l'assuré et des bénéficiaires pour d'autres finalités que celles précitées.

En dehors des traitements nécessaires aux fins de l'exécution des obligations en matière de protection sociale, le consentement explicite et spécifique de l'assuré et des bénéficiaires est recueilli pour permettre le traitement de données personnelles de santé, conformément à la loi Informatique et Libertés et à l'article 9 du RGPD.

Les destinataires des données à caractère personnel de l'assuré et des bénéficiaires sont, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités réalisées les services de Malakoff Humanis dont le personnel est en charge des traitements portant sur ces données, ainsi que

les sous-traitants habituels, les délégataires de gestion, les intermédiaires d'assurance, les réassureurs et coassureurs, les organismes professionnels habilités, les partenaires et les sociétés extérieures s'il y a lieu.

Les données de santé de l'assuré et des bénéficiaires sont destinées au Service médical de Malakoff Humanis et à toute personne placée sous la responsabilité du Service Médical, exclusivement aux fins de la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance. Elles ne sont en aucun cas utilisées à des fins commerciales.

Malakoff Humanis s'engage à ce que les données à caractère personnel de l'assuré et des bénéficiaires ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

Les données à caractère personnel relatives à la santé de l'assuré et des bénéficiaires sont traitées dans des conditions garantissant leur sécurité notamment par la mise en oeuvre de mesures techniques et organisationnelles renforcées.

Si des données à caractère personnel de l'assuré et des bénéficiaires venaient à être traitées chez un tiers situé dans un pays hors de l'Union européenne et ne présentant pas un niveau de protection des données personnelles reconnu adéquatement par la Commission européenne, Malakoff Humanis s'assurera que le tiers s'est engagé par contrat, via les clauses contractuelles types de la Commission européenne, au respect de la réglementation européenne en matière de protection des données à caractère personnel.

Les durées de conservation des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la gestion des contrats d'assurance et de la relation clients avec l'assuré et les bénéficiaires varient en fonction des finalités susvisées et sont conformes aux recommandations de la CNIL. En tout état de cause, le calcul de ces durées est réalisé en fonction des finalités pour lesquelles les données sont collectées, de la durée de la relation contractuelle, des obligations légales de Malakoff Humanis et des prescriptions légales applicables.

Malakoff Humanis et ses partenaires s'engagent : 1 à prendre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour garantir un niveau de sécurité et de confidentialité adapté au risque présenté par le traitement des données de l'assuré et des bénéficiaires et 2 à notifier à la CNIL et informer ces derniers en cas de violation de leurs données dans les limites et conditions des articles 33 et 34 du RGPD.

2. L'assuré et les bénéficiaires disposent d'un droit de demander l'accès à leurs données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, et de décider du sort de leurs données, post-mortem. L'assuré et les bénéficiaires disposent également d'un droit de s'opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont ils font l'objet et d'un droit à la portabilité des données à caractère personnel dans les limites fixées par la loi. Ils disposent enfin de la possibilité de s'opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale, y compris lorsque celle-ci est réalisée de manière ciblée.

Ces droits peuvent être exercés par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

En cas de réclamation relative à la protection des données, l'assuré et les bénéficiaires disposent également du droit de contacter la CNIL directement sur son site internet <https://www.cnil.fr/fr/agir> ou par courrier à l'adresse suivante : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, 3 Place de Fontenoy - TSA 80715, 75334 Paris Cedex 07.

L'assuré et les bénéficiaires disposent également du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique gérée par la société Opposetel. Pour plus d'informations : www.bloctel.gouv.fr.

Autorité de tutelle

Notre organisme est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS92459 - 75436 Paris cedex 09.

Exemples chiffrés

1^{er} exemple

L'assuré est né le 10 juillet 1972.

L'inaptitude physique définitive est reconnue au 12 juin 2019 (date de la séance portée par le CMAC).

L'âge retenu est de 46 ans.

Période de référence à retenir : 1^{er} juin 2018 au 31 mai 2019.

Relevé des salaires bruts (base CRPN) correspondant à la période de référence			
Juin 2018	3 084 €	Décembre 2018	3 165 €
Juillet 2018	3 084 €	Janvier 2019	3 183 €
Août 2018	3 133 €	Février 2019	3 183 €
Septembre 2018	3 133 €	Mars 2019	3 183 €
Octobre 2018	3 133 €	Avril 2019	3 216 €
Novembre 2018	3 133 €	Mai 2019	3 216 €

Salaire annuel : 37 846,00 €

Salaire de base : 3 153,83 €

Montant de la prestation versée par Malakoff Humanis

Prévoyance :

3 153,83 € x 13 = 40 999,79 €.

2^e exemple :

L'assuré est né le 1^{er} février 1987.

L'inaptitude physique définitive est reconnue au 12 juin 2018 (date de la séance portée par le CMAC) et l'assuré fait l'objet d'un licenciement.

L'âge retenu est de 31 ans.

Période de référence à retenir : 1^{er} juin 2018 au 31 mai 2019.

Relevé des salaires bruts (base CRPN) correspondant à la période de référence			
Juin 2018	2 026 €	Décembre 2018	2 107 €
Juillet 2018	2 026 €	Janvier 2019	2 124 €
Août 2018	2 074 €	Février 2019	2 124 €
Septembre 2018	2 074 €	Mars 2019	2 124 €
Octobre 2018	2 074 €	Avril 2019	2 158 €
Novembre 2018	2 074 €	Mai 2019	2 158 €

Salaire annuel : 25 143,00 €


Salaire de base : 2 095,25 €

Montant de la prestation versée par Malakoff Humanis

Prévoyance :

2 095,25 € x 18 = 37 714,50 €.



La présente garantie est assurée par **Malakoff Humanis Prévoyance**, Institution de prévoyance régie par le livre IX du code de la Sécurité sociale - Siège social : 21 rue Laffitte, 75009 Paris, N° SIREN 775 691 181 et gérée par PRÉVOYANCE RETR CONSEIL - SNC au capital de 8 000 € dont le siège social est 11 avenue Dubonnet - 92407 Courbevoie.  N° Cristal 0 977 400 550 du lundi au vendredi de 8h à 18h. APPEL NON SURTAXE



MH-15553_2104 - Contrat N° NOV2011000601p-K - Crédits photo : AdobeStock