

Prévoyance — Secours décès

Une aide financière immédiate pour vos proches



GROUPE CAISSE DES DÉPÔTS

Depuis plusieurs années, une caisse de secours décès est constituée au sein du syndicat. Cette caisse assure, en cas de décès, le versement d'un capital de secours aux proches de l'adhérent. Aujourd'hui, le SNPDEN s'associe à la CNP, premier assureur de personnes en France, pour garantir la pérennité de ce service.

FAIRE FACE AUX PREMIERS FRAIS FINANCIERS

Envisager l'avenir sereinement, c'est aussi prévoir les risques. Le décès d'un proche met souvent la famille dans une situation délicate. C'est pourquoi le syndicat propose à ses **adhérents une solution simple, accessible et sûre**: la garantie Secours Décès. En choisissant ce service, vous assurez à vos proches, en cas de décès, le versement d'un **capital secours de 1 067,14 €, dans un délai de trois jours**. Cette aide financière immédiate libère vos proches des premiers frais financiers.

UNE SOLUTION POUR TOUS

L'adhésion à la garantie Secours Décès est **ouverte à tous les adhérents du SNPDEN**, actifs ou retraités. Le bureau national a fixé le montant de l'adhésion à la garantie Secours Décès à 12,96 € par an. Il s'agit d'un tarif unique pour tous les adhérents quel que soit leur âge.

UNE ADHÉSION SIMPLE ET IMMÉDIATE

Vous êtes déjà adhérent au SNPDEN ou vous allez le devenir cette année, vous avez moins de 50 ans : **il vous suffit de remplir la rubrique "Secours Décès" de votre fiche d'adhésion au syndicat**. Si vous avez plus de 50 ans, la garantie Secours Décès vous est également destinée. Vous allez simplement devoir effectuer un rachat de cotisations. Un exemple : vous avez 53 ans, au moment de l'adhésion à la garantie, vous allez racheter 3 années de cotisations (53 ans — 50 ans d'âge limite pour l'adhésion à la garantie).

Sachez que vous n'avez **aucun questionnaire médical** à remplir. L'adhésion est immédiate.

De plus, vous pouvez désigner **la personne de votre choix en tant que bénéficiaire** du capital secours. Vous indiquez ses coordonnées sur la fiche d'adhésion. Vous pourrez en changer en cours d'adhésion, si vous le souhaitez.

UN PARTENAIRE DE RENOM

Le SNPDEN a confié la gestion de la garantie Secours Décès à la CNP. Premier assureur de personnes en France, avec 14 millions d'assurés, la CNP est filiale du groupe Caisse des dépôts et consignations. L'expérience et le savoir-faire de la CNP sont pour nos adhérents une garantie de sécurité.

Notice d'information Caisse de Secours Décès du SNPDEN - À conserver

I — Les adhérents

Une Caisse de secours décès fonctionne depuis plusieurs années au SNPDEN (article S50 des statuts) ; la Caisse de Secours au décès est ouverte à titre facultatif à tout adhérent du SNPDEN, au moment de son adhésion et s'il est âgé de moins de cinquante ans. Toutefois, au-delà de cette limite, le rachat de cotisation est possible à raison d'une cotisation par année d'âge supplémentaire. Elle est également ouverte aux anciens adhérents appelés à d'autres fonctions sous réserve qu'ils aient satisfait aux dispositions ci-dessus et qu'ils continuent à acquitter la cotisation spéciale.

II — Garantie du secours

Le Congrès fixe le montant du secours qui, en cas de décès d'un adhérent, est envoyé d'urgence à son bénéficiaire. Actuellement, le capital de secours est de 1 067,14 €.

La garantie n'est accordée que si l'assuré est à jour de sa cotisation annuelle. La garantie prend effet à la date du versement à la caisse de la cotisation annuelle fixée par année civile.

III — Cotisation annuelle

Le Bureau National fixe le montant de la cotisation en fonction des dépenses effectuées à ce titre pendant les trois dernières années, soit à ce jour : 12,96 € par an, quel que soit l'âge de l'assuré.

IV — Gestion

La Caisse vérifie les droits et constitue les dossiers de demandes de prestation avec les pièces justificatives suivantes :

- un extrait d'acte de décès de l'adhérent,
- un RIB, RIP ou RCE du bénéficiaire.

Le centre de gestion procède à la liquidation de la demande de prestation sous trois jours ouvrables et en effectue le règlement directement au bénéficiaire.

Pour bien remplir la fiche d'adhésion

1 LE NUMÉRO D'ADHÉRENT

- Ne concerne que les adhérents du SNPDEN en 2003-2004.
- Il s'agit du numéro d'adhérent (4 chiffres) figurant sur la carte 2003-2004 en dessous de l'Académie.

2 CLASSE, ÉTABLISSEMENT EMPLOI

- Cocher les cases correspondant à votre situation, y compris les indices. L'indice total vous permet de calculer le montant de votre cotisation (point 5).

3 LE NUMÉRO D'IMMATRICULATION DE L'ÉTABLISSEMENT

- Sept chiffres et une lettre Rubrique à remplir avec une grande attention.

4 LA COTISATION À LA CAISSE DE SECOURS DÉCÈS (SD) Article S50 des statuts

- La caisse remet sans formalité et sans délai une somme de 1 067,14 € à l'ayant droit désigné de tout adhérent décédé (voir précisions dans l'article secours/décès dans ce numéro).

Adressez la fiche d'adhésion complétée à :

SNPDEN - ADHÉSIONS, 21 Rue Béranger - 75003 PARIS

Paiement par chèque :

Le paiement en deux fois est possible. Dans ce cas, adressez les deux chèques en même temps en précisant la date de mise en recouvrement du 2^e chèque, cette date ne devant pas dépasser le 1^{er} mars. Le montant du 1^{er} chèque doit être au moins égal à la moitié de la cotisation totale due.

Prélèvement bancaire :

Nous vous proposons une possibilité de prélèvement automatique de la cotisation en

trois fois. (voir fiche de demande et d'autorisation de prélèvement bancaire au verso).

En cas de choix de ce mode de paiement, faire parvenir l'adhésion et l'autorisation de prélèvement au siège. Le premier prélèvement sera effectué le 5 du mois suivant l'adhésion et sera majoré de 1,52 € pour frais de dossier bancaire.

Il est possible de régler sa cotisation ainsi **jusqu'au 31 mars inclus. Après cette date, nous vous prions de bien vouloir régler par chèque.**

5 LES COTISATIONS

Pour les actifs, l'indice à prendre en compte est l'indice total qui figure dans le cadre 3 de la fiche d'adhésion et pour les retraités l'indice brut (titre de pension).

Actifs INM	Cotisation	ou 3 prélèvements automatiques de	Cotisation avec secours/décès (+ 12,96 €)	ou 3 prélèvements automatiques de
Inférieur à 551	121,35 €	40,96 €	134,31 €	45,28 €
de 551 à 650	142,45 €	47,99 €	155,41 €	52,31 €
de 651 à 719	163,56 €	55,03 €	176,52 €	59,35 €
de 720 à 800	174,11 €	58,55 €	187,07 €	62,87 €
de 801 à 880	182,02 €	61,18 €	194,98 €	65,50 €
de 881 à 940	197,85 €	66,46 €	210,81 €	70,78 €
de 941 à 1 020	213,68 €	71,74 €	226,64 €	76,06 €
au-dessus de 1 020	232,14 €	77,89 €	245,10 €	82,21 €

Pensionnés (Indice Brut)	en CFA (INM)	Cotisation	ou 3 prélèvements automatiques de	Cotisation avec secours/décès (+ 12,96 €)	ou 3 prélèvements automatiques de
inf. à 661	inf. à 551	80,90 €	27,48 €	93,86 €	31,80 €
de 661 à 792	de 551 à 650	94,97 €	32,17 €	107,93 €	36,49 €
de 793 à 883	de 651 à 719	109,04 €	36,86 €	122,00 €	41,18 €
de 884 à 989	de 720 à 800	116,07 €	39,20 €	129,03 €	43,52 €
de 990 à 1 105	de 801 à 880	121,35 €	40,96 €	134,31 €	45,28 €
de 1 106 à 1 188	de 881 à 940	131,90 €	44,48 €	144,86 €	48,80 €
sup. à 1 188	sup. à 940	142,45 €	47,99 €	155,41 €	52,31 €

Fiche d'adhésion 2004/05

À retourner à : SNPDEN - Adhésion • 21, rue Béranger • 75003 Paris

ATTENTION, la gestion informatisée nous oblige à une prise en compte de données rigoureusement exactes.

AIDEZ-NOUS et facilitez le travail du secrétariat en remplissant très complètement cette fiche d'adhésion.

LISEZ BIEN les instructions jointes.

MERCI de nous renouveler votre confiance.

Actif

RENOUVELLEMENT NOUVEL ADHÉRENT

CHANGEMENT D'ADRESSE ? Oui Non

FAISANT FONCTION DÉTACHEMENT LISTE D'APTITUDE LAURÉAT DU CONCOURS

ANNÉE D'ENTRÉE DANS LA FONCTION:

Autorisation de communiquer les renseignements ci-dessous (dans le cadre de la loi du CNIL):
(Merci de bien vouloir cocher les cases) Oui Non

N° ADHÉRENT DÉPARTEMENT ACADÉMIE

(4 chiffres)

M. M^{me} M^{lle} Date de naissance:

NOM: PRÉNOM:

Classe: HC 1^{er} 2^e Échelon: Indice: } Total figurant sur la feuille de paye :
Établissement: 1^{er} 2^e 3^e 4^e 4^e ex. BI: }
Chef: → NBI:
Adjoint:

Indice total:

Établissement: LYCÉE COLLÈGE LYCÉE PROFESSIONNEL EREA SEGPA
AUTRES Préciser dans ce cas:

Établissement: N° d'immatriculation (7 CHIFFRES ET UNE LETTRE):

Nom de l'établissement:

ADRESSE:

CODE POSTAL: VILLE:

Tél. établissement Fax établissement Tél. direct Tél. personnel Portable

Mèl: @

Secours décès (12,96 €): Oui Non

Si oui: renseignements concernant le bénéficiaire:

Nom: Prénom:

Adresse:

Code postal: Ville:

Montant de la cotisation SNPDEN

Secours Décès (éventuellement: 12,96 €)

Montant total du chèque

Règlement: CCP BANCAIRE PRÉLÈVEMENT

à: le:

Signature de l'adhérent:

Fiche d'adhésion 2004/05

À retourner à: SNPDEN - Adhésion • 21, rue Béranger • 75003 Paris

ATTENTION, la gestion informatisée nous oblige à une prise en compte de données rigoureusement exactes.**LISEZ BIEN les instructions jointes.****AIDEZ-NOUS et facilitez le travail du secrétariat en remplissant très complètement cette fiche d'adhésion.****MERCI de nous renouveler votre confiance.**

RENOUVELLEMENT	<input type="checkbox"/>	NOUVEL ADHÉRENT	<input type="checkbox"/>
CHANGEMENT D'ADRESSE ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	CFA (2003-2004)	<input type="checkbox"/>

Autorisation de communiquer les renseignements ci-dessous (dans le cadre de la loi du CNIL):
(Merci de bien vouloir cocher les cases) Oui Non

N° ADHÉRENT **R** DÉPARTEMENT ACADÉMIE
(4 chiffres) (1) (1)

M. M^{me} M^{lle} Date de naissance:

NOM: PRÉNOM:

ADRESSE TRÈS PRÉCISE:

CODE POSTAL: VILLE: TÉLÉPHONE:

Mèl: @

(1) Préciser l'académie de votre résidence de retraite **OU** l'académie de votre dernier poste si vous souhaitez y être rattaché.

TRÈS IMPORTANT: Indiquer avec précision votre situation dans le statut actuel (décret n° 2001-1 174 du 11 décembre 2001):

Classe: HC 1^{er} 2^e

Dernière fonction active { LYCÉE COLLÈGE LYCÉE PROFESSIONNEL EREA SEGPA
CHEF D'ÉTABLISSEMENT ADJOINT
DERNIER ÉTABLISSEMENT: CATÉGORIE
AUTRES Préciser dans ce cas:

INDICE BRUT: B ou HA3

Secours décès (12,96 €): Oui Non

Si oui: renseignements concernant le bénéficiaire:
Nom: Prénom:

Adresse:

Code postal: Ville:

Montant de la cotisation SNPDEN
Secours Décès (éventuellement: 12,96 €)
Montant total du chèque
Règlement: CCP BANCAIRE PRÉLÈVEMENT
à: le:
Signature de l'adhérent:

Remarques ou suggestions...

ATTENTION : Si vous avez toujours le même numéro de compte et si vous avez déjà fourni une autorisation de prélèvement - **NE PAS REMPLIR** !

DEMANDE DE PRÉLÈVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part à notifier en temps voulu au créancier.

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR			DÉSIGNATION DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER											
COMPTES À DÉBITER			NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER											
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Codes</td> <td rowspan="2">N° de compte</td> <td rowspan="2">Clé RIB</td> </tr> <tr> <td>Établissement</td> <td>Guichet</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			Codes		N° de compte	Clé RIB	Établissement	Guichet					SNPDEN 21 rue Béranger 75003 Paris	
Codes		N° de compte	Clé RIB											
Établissement	Guichet													
Date														
Signature:														

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessus dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1^{er} avril 1980 de la commission informatique et libertés.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT J'autorise l'Établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR

4 2 5 3 9 1

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR			NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER											
			SNPDEN 21 rue Béranger 75003 Paris											
COMPTES À DÉBITER			NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER											
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Codes</td> <td rowspan="2">N° de compte</td> <td rowspan="2">Clé RIB</td> </tr> <tr> <td>Établissement</td> <td>Guichet</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			Codes		N° de compte	Clé RIB	Établissement	Guichet						
Codes		N° de compte	Clé RIB											
Établissement	Guichet													
Date														
Signature:														

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier sans les séparer en y joignant obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire (RIB).