

NOTICE D'INFORMATION

“PRÉVOYANCE”

N° de contrat : A9820005981

Société : CASA SOCIAL

Catégorie de Personnel : Ensemble du Personnel

Date d'effet : 1^{er} Janvier 2019

Cette notice a pour objet d'indiquer les conditions de prise en charge de votre contrat prévoyance.

Ce contrat est assuré par PREDICA, entreprise régie par le Code des assurances, société anonyme au capital de 1.029.934.935 euros, dont le siège social est 50/56, rue de la Procession 75015 PARIS, immatriculée sous le n°334.028.123 R.C.S. PARIS.

DOCUMENT A SIGNER ET A REMETTRE A VOTRE EMPLOYEUR

Je soussigné(e), _____, reconnais avoir reçu la Notice d'Information décrivant les conditions et modalités d'application des garanties prévoyance du contrat collectif à adhésion obligatoire souscrit par mon entreprise :

N° de contrat : A9820005981
Société : CASA SOCIAL
Catégorie de Personnel : Ensemble du Personnel
Date d'effet : 1^{er} Janvier 2019

auprès de PREDICA, entreprise d'assurance régie par le Code des assurances.

A _____, le _____

Signature :

BIENVENUE	6
VOS GARANTIES	7
TABLEAU DE GARANTIES	7
GARANTIES DECES	7
LEXIQUE	9
VOS PRESTATIONS EN CAS DE DECES	10
Capital décès toutes causes	10
Majoration pour enfant à charge en cas de décès toutes causes	11
Perte totale et irréversible d'autonomie – PTIA	12
Garantie double effet	12
Option rente de conjoint viagère	13
Option rente éducation temporaire	13
Plafonnement des prestations	14
VOTRE ADHESION	15
DISPOSITIONS GÉNÉRALES	16
RETICENCE OU FAUSSE DECLARATION	16
DEBUT DES GARANTIES	16
CESSATION DES GARANTIES	16
MAINTIEN DE LA GARANTIE EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL	16
LOI EVIN : DISPOSITIONS APPLICABLES EN CAS DE RESILIATION DU CONTRAT - MAINTIEN DES GARANTIES	17
Cessation du maintien des garanties Loi Evin	17
PRESCRIPTION	17
AUTORITE DE CONTROLE	17
SANCTIONS INTERNATIONALES	18
PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES	18
RECLAMATION	19
SUBROGATION	20

BIENVENUE

Madame, Monsieur,

Le présent document définit les conditions et modalités d'application des garanties couvertes par votre contrat prévoyance, souscrit par votre employeur auprès de PREDICA, entreprise d'assurance régie par le Code des assurances.

Nous sommes très heureux de vous compter parmi nos assurés et de vous offrir tous les avantages de ce contrat.

La présente Notice d'Information a pour objet de vous informer sur le contrat souscrit par votre employeur afin de vous faire bénéficier du régime collectif « Décès » à adhésion obligatoire.

Information des salariés

Cette Notice d'Information définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur, les formalités à accomplir en cas de sinistre et précise le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescription.

Le cas échéant, votre employeur vous informera des modifications apportées à vos droits et obligations avant la date prévue de leur entrée en vigueur.

VOS GARANTIES

TABLEAU DE GARANTIES

GARANTIES DECES

Option 1

Capital décès toutes causes et Perte totale et irréversible d'autonomie - PTIA	
Célibataire, veuf, divorcé, sans enfant à charge	150% du salaire de référence
Marié, PACSé, Concubin Célibataire, veuf, divorcé avec enfants à charge	220% du salaire de référence
Majoration pour enfant à charge supplémentaire	25 % du salaire de référence
Garantie double effet	50 % du capital décès toutes causes de l'option 1

Option 2

Capital décès toutes causes et Perte totale et irréversible d'autonomie - PTIA	
Toute situation de famille	150% du salaire de référence
Garantie double effet	50 % du capital décès toutes causes de l'option 1
Rente éducation temporaire	
Jusqu'à 10 ans inclus	6 % du salaire de référence
De 11 à 18 ans inclus	9 % du salaire de référence
De 19 à 26 ans (sous conditions telles que prévues à l'article 24-4 des Conditions Générales : enfant poursuivant des études ou en apprentissage, fiscalement à charge de l'assuré)	12 % du salaire de référence

Option 3

Capital décès toutes causes et Perte totale et irréversible d'autonomie - PTIA	
Toute situation de famille	150% du salaire de référence
Garantie double effet	50 % du capital décès toutes causes de l'option 1
Rente de conjoint viagère	
Montant de la rente viagère annuelle	6 % du salaire de référence

Le choix de l'option s'effectue au moment de votre affiliation. En l'absence de choix ou si l'option 2 ou 3 ne vous est plus applicable (plus d'enfant à charge ou de conjoint), l'option 1 sera appliquée.

Le changement d'option est possible chaque 1er janvier sous réserve que l'assuré en fasse la demande auprès de l'assureur avant le 30 novembre de l'année précédente, à l'occasion d'une naissance, en cas de changement de situation de famille.

Il est précisé que les garanties de rente éducation et rente de conjoint sont plafonnées à la TC. Les garanties Décès et Perte totale et irréversible d'autonomie sont limitées à la TD

LEXIQUE

Enfant à charge : On entend par enfant à charge :

- Les enfants fiscalement à charge du participant, de son conjoint, de son partenaire lié par un PACS ou de son concubin :
 - Agés de moins de 25 ans,
 - Quel que soit leur âge, sous réserve qu'ils soient atteints d'une infirmité telle qu'ils ne peuvent se livrer à aucune activité rémunératrice et que l'invalidité ait été reconnue avant leur 21^{ème} anniversaire.
- Les enfants remplissant l'une des deux conditions énumérées ci-dessus lorsqu'ils ne sont pas à charge fiscale mais au titre desquels le participant verse une pension alimentaire venant en déduction dans le calcul de l'impôt sur le revenu.
- Les enfants du participant, de son conjoint, de son partenaire lié par un PACS ou de son concubin, âgés de 25 ans à moins de 28 ans :
 - S'ils sont non salariés, non imposables et s'ils justifient de la poursuite d'études secondaires ou supérieures à temps plein dans un établissement public ou privé.
- Les enfants du participant, de son conjoint, de son partenaire lié par un PACS ou de son concubin, âgés de moins de 26 ans :
 - S'ils sont à la recherche d'un premier emploi et inscrits à ce titre au Pôle Emploi,
 - Ou s'ils exercent une activité rémunérée leur procurant un revenu mensuel inférieur au RSA mensuel,

sous réserve de fournir annuellement tout justificatif de leur situation.

Salaires de référence : Le salaire de référence est le salaire brut que vous avez perçu lors des douze derniers mois civils d'activité précédant la date de l'événement ouvrant droit à prestations, défini comme suit :

- **Tranche A du salaire** : partie du salaire de référence limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale,
- **Tranche B du salaire** : partie du salaire de référence comprise entre le plafond annuel de la Sécurité sociale et quatre fois ce plafond,
- **Tranche C du salaire** : partie du salaire de référence comprise entre quatre fois le plafond annuel de la Sécurité sociale et huit fois ce plafond,
- **Tranche D du salaire** : partie du salaire de référence comprise entre huit fois le plafond annuel de la Sécurité sociale et seize fois ce même plafond,

Pour connaître la limitation du salaire de référence de votre contrat, nous vous invitons à vous reporter au tableau des garanties.

Lorsque la période de 12 mois visée ci-dessus est incomplète, le salaire de référence est reconstitué sur la base du salaire brut moyen limité aux mêmes tranches, du ou des derniers mois civils d'activité ayant donné lieu à cotisations chez votre employeur, y compris les éventuels éléments variables de la rémunération.

En cas de suspension du contrat de travail, le salaire pris en considération est celui effectivement perçu au cours des douze mois civils qui précèdent la date de suspension du contrat de travail.

Enfin, lorsqu'une période d'arrêt de travail pour maladie ou accident précède la survenance d'un décès ou d'une Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), le salaire de référence retenu est celui précédant la date d'arrêt de travail, le salaire de référence est revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année pour le calcul des prestations décès versées lorsque l'assuré est en arrêt de travail depuis plus d'un an. La revalorisation est la même que celle appliquée aux prestations.

Conjoint : est considéré comme conjoint pour le bénéfice des prestations décès :

- Le conjoint survivant, non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée, non divorcé ;
- Le concubin c'est-à-dire la personne vivant en concubinage notoire et permanent avec vous, pendant une durée d'au moins deux ans au jour du décès. Aucune durée n'est cependant exigée si un enfant, que vous avez reconnu, est né de l'union ;
- A défaut, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

VOS GARANTIES

VOS PRESTATIONS EN CAS DE DECES

Capital décès toutes causes

Qu'est-ce que le décès toutes causes ?

Cela correspond à votre décès, quelle qu'en soit la cause.

A quelle prestation cela donne-t-il lieu ?

Au versement d'une prestation sous forme de capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s). S'il n'existe pas d'indication contraire au jour de votre décès, le capital est attribué :

1. à votre conjoint survivant, ou à votre partenaire lié par un PACS, tels que définis au lexique de la présente Notice d'Information,
2. à défaut à vos enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, la totalité revenant au(x) survivant(s) par parts égales entre eux en cas de décès de l'un d'eux sans descendant,
3. à défaut à vos héritiers selon les règles de la dévolution successorale.

Si vous ne souhaitez pas que le capital décès toutes causes soit versé aux bénéficiaires tels que définis ci-dessus, vous pouvez faire une désignation particulière de bénéficiaire par :

- le formulaire fourni par PREDICA,
- une désignation effectuée sur papier libre, datée et signée, ou par acte sous seing privé, ou par acte authentique. Vous devez notamment indiquer pour chaque bénéficiaire désigné, ses nom, prénom, la date et le lieu de naissance,
- ou en remplissant les formalités édictées par l'article 1690 du Code civil, c'est-à-dire la signification par huissier de la désignation de bénéficiaire.

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 à l'article L.132-9 du Code des assurances (notamment signature d'un avenant tripartite entre vous-même, l'assureur et le bénéficiaire désigné).

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

En application de l'article L.132-27-2 du Code des assurances, les sommes dues aux bénéficiaires en cas de décès qui ne font pas l'objet d'une demande de règlement doivent être déposées par PREDICA à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) à l'issue d'un délai de 10 ans à compter de la date de prise de connaissance du décès de l'assuré ou de l'échéance du contrat.

Ces sommes pourront être réclamées auprès de la CDC par leur bénéficiaire pendant 20 ans. Passé ce délai les capitaux seront acquis à l'Etat.

Quel est le montant du capital ?

Nous vous invitons à vous reporter au tableau des garanties figurant en début de Notice d'Information.

Revalorisation du capital après le décès

Le capital garanti en cas de décès sera revalorisé chaque année civile selon un taux de rémunération net de frais 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.

Cette revalorisation intervient à compter de la date du décès jusqu'au jour de réception de toutes les pièces nécessaires au règlement du capital.

Quels sont les justificatifs à fournir ?

- Un extrait d'acte de décès,
- Une copie de la déclaration annuelle des salaires où figure l'assuré décédé (transmettre les 12 dernières DSN mensuelles de l'entreprise ou à défaut la DADS),
- Les 12 derniers bulletins de salaire de l'assuré décédé,
- Une copie du livret de famille ou carte d'identité ou tout autre document propre à justifier la qualité de conjoint, partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou d'enfant,
- Un extrait d'acte de naissance du défunt et des bénéficiaires de moins de 3 mois,
- Une attestation sur l'honneur de non séparation du conjoint,

VOS GARANTIES

- Les pièces justificatives des personnes à charge au jour du décès (certificat de scolarité ou copie de la carte d'étudiant, contrat d'apprentissage, extrait d'acte de naissance de l'enfant s'il ne figure pas sur le livret de famille, allocation pour personne handicapée),
- Un certificat médical indiquant si le décès est lié ou non à une cause exclue à la présente Notice d'Information,
- Une attestation de votre capital précisant le choix de l'option (selon les contrats),
- La copie du jugement de tutelle en cas de versement de prestations aux enfants mineurs,
- En cas de décès suite à un arrêt de travail, l'attestation de la Sécurité sociale précisant les périodes indemnisées de la date d'arrêt de travail à la date du décès, sauf si l'assuré décédé a été indemnisé à ce titre par l'assureur jusqu'au décès,
- En cas de maintien de la garantie décès pour les assurés licenciés, la notification de pôle emploi précisant les périodes indemnisées jusqu'au décès,
- Pour les bénéficiaires, lorsqu'il s'agit d'héritier, un acte de notoriété prévoyant la dévolution successorale de l'assuré décédé.

Quand cesse la garantie ?

La garantie prend fin en cas de versement de la prestation Perte Totale et irréversible d'Autonomie (PTIA).

Exclusions

La garantie décès ne s'applique pas dans les cas suivants :

- Sinistres provenant directement ou indirectement de la désintégration du noyau atomique ou dus à des radiations ionisantes quelles qu'en soient l'origine et l'intensité,
- En cas de guerre, la garantie n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en cas de guerre,
- Emeutes et actes de terrorismes : sauf si vous n'y prenez pas une part active ou s'il effectue son devoir professionnel pour le compte de l'Adhérent,
- Fait intentionnellement et volontairement provoqué par vous, à l'exception du suicide,
- Le suicide conscient ou inconscient durant la 1^{ère} année de votre date d'adhésion. Toutefois, le suicide pourra être couvert dès votre adhésion, si vous justifiez de manière cumulative :

- avoir bénéficié de garanties collectives et obligatoires équivalentes mises en place en application de l'article L911-1 du Code la Sécurité sociale,
- et ce, durant une période continue d'adhésion au moins égale à 12 (douze) mois au jour du décès, tout contrat collectif et obligatoire confondu.

- Utilisation de l'ULM, du deltaplane, du parachute et autres formes de vol libre,
- Lorsque vous prenez part en tant que concurrent à des compétitions sportives, matches, paris, concours ou essais, comportant l'utilisation d'animaux, de véhicules et d'embarcations à moteur ou de moyens de vols aériens,
- L'état d'ivresse, lorsque votre taux d'alcoolémie est susceptible d'être pénalement sanctionné par la législation française en vigueur pour la conduite d'un véhicule (sauf si le bénéficiaire prouve que l'accident est sans relation avec cet état),
- L'usage de stupéfiants non prescrits médicalement,
- L'utilisation de prototypes.

Par ailleurs, le capital décès toutes causes n'est pas versé au bénéficiaire lorsque celui-ci est condamné pour vous avoir donné volontairement la mort. Le bénéfice des garanties dans ce cadre s'applique aux autres bénéficiaires.

Majoration pour enfant à charge en cas de décès toutes causes

Quand intervient la majoration pour enfant à charge en cas de décès toutes causes ?

En cas d'enfant à charge à la date du décès

A quel type de prestation cela donne-t-il lieu ?

Une prestation complémentaire par enfant à charge est ajoutée au capital décès toutes causes.

La notion d'enfant à charge est définie au lexique de la présente Notice d'Information.

Montant de la majoration pour enfant à charge

Nous vous invitons à vous reporter au tableau des garanties figurant en début de Notice d'Information.

A qui sont versées les majorations ?

- Durant la minorité de l'enfant ou s'il est majeur protégé, au représentant légal de l'enfant,
- Dès la majorité légale de l'enfant, ou en cas d'émancipation, à l'enfant lui-même.

VOS GARANTIES

Quand cesse la garantie ?

La garantie prend fin en cas de versement de la prestation Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA).

Exclusions

La garantie ne s'applique pas dans les cas d'exclusions mentionnés pour le décès toutes causes

Perte totale et irréversible d'autonomie – PTIA

Qu'est-ce que la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ?

Vous êtes reconnu atteint d'une Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, lorsque, par suite d'une maladie ou d'un accident, vous remplissez l'intégralité des conditions suivantes. Vous êtes :

- classé par le régime obligatoire d'assurance maladie en 3ème catégorie d'invalidité ou reconnu par cet organisme atteint d'un taux d'incapacité permanente égal à 100 % consécutivement à un accident du travail ou une maladie professionnelle,
- dans l'impossibilité totale et définitive d'exercer une profession quelconque,
- et dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer l'ensemble des actes ordinaires de la vie courante tels qu'entendu au sens de l'article L.355-1 du Code de la Sécurité sociale.

Votre état de santé doit avoir un caractère définitif et non susceptible d'amélioration.

Votre état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie est apprécié par le médecin conseil de l'assureur indépendamment des décisions du régime obligatoire d'assurance maladie.

A quel type de prestation cela donne-t-il lieu ?

Au versement par anticipation d'un capital, à votre demande ou à celle de votre représentant légal.

Quel est le montant de la garantie ?

Le capital correspond au montant du capital décès toutes causes, y compris les majorations pour enfant à charge.

Quelles pièces justificatives ?

- Demande de paiement du capital formulée par vous ou votre représentant légal,
- Notification de la décision de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme attribuant l'allocation pour assistance d'une tierce personne,

- Certificat médical et toutes pièces médicales prouvant la pathologie,
- Pièces nécessaires au calcul du capital décès à savoir attestation de salaires à prendre en compte.

Comment est payée la prestation ?

La prestation garantie vous est payable directement, mais peut également être versée à votre représentant légal et est exigible dès la reconnaissance de votre Perte Totale et Irréversible d'Autonomie par l'assureur.

En revanche, la majoration de la prestation pour enfants à charge est versée à ces derniers au jour de la reconnaissance de votre Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, sous réserve que vos enfants soient, à cette date, à charge, tel que défini au lexique.

Le versement de cette prestation met fin à la garantie décès toutes causes.

Exclusions

La garantie ne s'applique pas dans les cas mentionnés pour le décès toutes causes.

Garantie double effet

Quand intervient la garantie double effet ?

Dans le cas où simultanément ou postérieurement à votre décès, au plus tôt le même jour que votre décès et au plus tard à la date de son 60^{ème} anniversaire, votre conjoint tel que défini au lexique de la présente Notice d'Information laisse, à la date de son décès, un ou plusieurs de vos enfants à charge.

La notion d'enfant à charge est définie au lexique de la présente Notice d'Information.

A quel type de prestation cela donne-t-il lieu ?

Au versement d'un capital réparti, à parts égales, entre les enfants à charge.

Quel est le montant du capital ?

Nous vous invitons à vous reporter au tableau des garanties figurant en début de Notice d'Information.

Comment et à qui est versé la garantie ?

Le règlement du capital est versé sur un compte bancaire ouvert au nom de l'enfant ou des enfants à charge.

Quelles pièces justificatives ?

- Extrait d'acte de naissance du conjoint tel que défini au lexique,

VOS GARANTIES

- Photocopie certifiée conforme du livret de famille ou tout autre document prouvant la qualité de conjoint partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité,
- Extrait d'acte de décès.

Exclusions

La garantie ne s'applique pas dans les cas mentionnés pour le décès toutes causes.

Option rente de conjoint viagère

Quand intervient la rente de conjoint ?

Lors de votre décès.

A quel type de prestation cela donne-t-il lieu ?

Au versement d'une rente viagère immédiate au profit de votre conjoint ou de votre partenaire de PACS ou à défaut, à votre concubin c'est-à-dire la personne vivant en concubinage notoire et permanent avec vous, pendant une durée d'au moins deux ans au jour du décès. Aucune durée n'est cependant exigée si un enfant, que vous avez reconnu, est né de l'union.

La rente viagère est une rente versée jusqu'au décès du conjoint bénéficiaire.

Montant de la rente annuelle

Nous vous invitons à vous reporter au tableau des garanties figurant en début de Notice d'Information.

La rente de conjoint est payable à terme échu, à la fin de chaque trimestre civil (janvier, avril, juillet, octobre).

Quelles pièces justificatives ?

- Un extrait d'acte de naissance,
- Une copie du dernier avis d'imposition,
- Un Relevé d'Identité Bancaire.

Quand cesse le paiement de la rente viagère et / ou temporaire ?

Le dernier arrérage est servi le dernier jour du trimestre civil précédant celui au cours duquel le bénéficiaire décède.

Exclusions

La garantie ne s'applique pas dans les cas d'exclusions mentionnés pour le décès toutes causes.

Option rente éducation temporaire

Quand intervient la rente éducation ?

Lors de votre décès ou de la reconnaissance de votre Perte Totale et Irréversible d'Autonomie.

A quel type de prestation cela donne-t-il lieu ?

Au versement, au profit de chacun de vos enfants à charge, au sens de la définition prévue au lexique de la présente Notice d'Information, d'une rente annuelle. Le montant de cette rente est variable selon l'âge de l'enfant.

Cette garantie est viagère pour les enfants reconnus invalides par le régime obligatoire d'assurance maladie dans le respect des conditions d'âge telles que définies au lexique et à charge au moment de votre décès ou de la reconnaissance de votre Perte Totale et Irréversible d'Autonomie.

Quel est le montant de la garantie ?

Nous vous invitons à vous reporter au tableau des garanties figurant en début de Notice d'Information.

Lorsque la rente est progressive en fonction de l'âge de votre enfant, son montant évolue le 1^{er} janvier de l'année qui suit celle au cours de laquelle votre enfant atteint l'âge fixé au tableau de garanties figurant en début de Notice d'Information.

Quelles sont les modalités de paiement de la rente ?

La rente temporaire d'éducation est payable à terme échu, à la fin de chaque mois civil.

La rente temporaire est versée :

- Durant la minorité de l'enfant ou s'il est un majeur protégé, au représentant légal de l'enfant,
- Dès la majorité légale de l'enfant, ou en cas d'émancipation, à l'enfant lui-même.

Quelles pièces justificatives ?

- Un extrait d'acte de naissance,
- Un certificat de scolarité,
- Une copie de la carte d'étudiant,
- Une copie de la carte d'invalidité civile (attestation d'attribution de l'Allocation d'Education Spéciale ou de l'allocation aux adultes handicapés),
- Un Relevé d'Identité Bancaire au nom de la personne destinataire du règlement
 - l'enfant s'il est majeur
 - son représentant légal s'il est mineur
- Une copie du dernier avis d'imposition du bénéficiaire de la rente (enfant majeur ou représentant légal).

Quand cesse le paiement de la rente ?

Cette rente cesse d'être due le dernier jour du mois civil :

- Précédant celui au cours duquel l'enfant ne répond plus à la définition « d'enfant à charge » tel que défini dans la définition de l'enfant à charge au lexique de la présente Notice d'Information,

VOS GARANTIES

- Précédant celui au cours duquel l'enfant décède.

Exclusions

La garantie ne s'applique pas dans les cas mentionnés pour le décès toutes causes.

Plafonnement des prestations

Le montant maximum des prestations garanties à un même assuré, capitaux et capitaux constitutifs des rentes, est limité à 100 fois le montant du plafond annuel de la Sécurité Sociale.

En cas de dépassement de ce plafond, le différentiel viendra en déduction du montant des prestations, dans l'ordre de priorité suivant :

- le montant de la majoration du capital décès d'origine accidentelle ;
- le montant du capital décès toutes causes ;
- le montant du capital constitutif de la rente de conjoint ;
- le montant des capitaux constitutifs des rentes d'éducation.

VOTRE ADHESION

Ont la qualité d'assuré :

- L'ensemble des salariés de la société y compris le personnel expatrié bénéficiaire de la Caisse des Français à l'Étranger (CFE).

Les anciens salariés, selon les modalités et conditions suivantes :

En application de l'article L.911-8 du Code de la Sécurité sociale, en cas de cessation du contrat de travail non consécutive à une faute lourde, les garanties « Prévoyance » vous sont maintenues si vous bénéficiez d'une prise en charge par le régime d'assurance chômage, sous réserve des conditions et modalités suivantes :

1. 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 dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder douze mois.
2. Le bénéfice du maintien des garanties est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts avant la date de cessation de votre contrat de travail.
3. Les garanties qui vous sont maintenues sont celles en vigueur dans l'entreprise ; par conséquent, vous bénéficiez des garanties du présent contrat dans les mêmes conditions que les salariés actifs de votre ancien employeur. En cas de modification ou de révision des garanties des salariés en activité, les garanties dont vous bénéficiez au titre de la portabilité seront modifiées ou révisées dans les mêmes conditions.
4. Le maintien des garanties ne peut vous conduire à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage que vous auriez perçues au titre de la même période.
5. Vous devez justifier auprès de PREDICA, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, que vous remplissez les conditions pour bénéficier du dispositif de portabilité.

En tout état de cause, votre affiliation cesse de plein droit :

- à l'issue de la durée mentionnée au 1° de l'article L.911-8 du Code de la Sécurité sociale,

- à la date à laquelle vous cessez de bénéficier des allocations du régime d'assurance chômage pendant la période de maintien de couverture (notamment en cas de reprise d'une activité professionnelle, de retraite, de radiation des listes de demandeurs d'emploi, de décès),
- en cas de manquement de votre obligation de fourniture des justificatifs demandés,
- en cas de résiliation, pour quelque motif que ce soit, du contrat souscrit par votre ancien employeur,
- lorsque vous ne remplissez plus les conditions fixées par l'article L.911-8 du Code de la Sécurité sociale pour bénéficier du maintien des garanties.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

RETICENCE OU FAUSSE DECLARATION

Toute réticence ou fausse déclaration modifiant l'objet du risque ou en diminuant l'opinion de l'assureur entraînerait l'application de l'article L.113-8 du Code des assurances, lequel prévoit :

« Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L.132-26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.

Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Les dispositions du second alinéa du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie ».

DEBUT DES GARANTIES

Les garanties prennent effet :

- à la date de prise d'effet du contrat collectif de votre entreprise qui démarre nécessairement le premier du mois, dans le cas où vous êtes présents à l'effectif à cette date,
- à la date du début de votre contrat de travail si vous avez été embauché après la date de prise d'effet du contrat prévoyance collectif de votre entreprise.

En présence d'une condition d'ancienneté (voir tableau des garanties figurant dans la présente Notice d'Information), les garanties prennent effet à l'issue de ladite période d'ancienneté.

CESSATION DES GARANTIES

Les garanties ne sont plus acquises :

- à la date de résiliation du présent contrat par votre employeur ou par PREDICA, quel qu'en soit le motif, sauf application des dispositions décrites dans le paragraphe relatif à la Loi Evin.
- à la date à compter de laquelle vous ne remplissez plus les conditions requises pour adhérer au contrat ou de passage dans une catégorie de personnel non éligible au contrat,

- à la date de rupture de votre contrat de travail quel qu'en soit le motif (licenciement, démission, départ à la retraite, décès, etc.). Par dérogation, en cas de rupture de votre contrat de travail, en application du dispositif de portabilité tel que défini au paragraphe relatif à votre adhésion, vous pouvez bénéficier du maintien des garanties selon les conditions et modalités définies au sein dudit paragraphe. Votre adhésion cesse à la date à laquelle vous cessez définitivement et totalement de bénéficier des allocations du régime d'assurance chômage pendant la période de maintien de couverture (notamment en cas de reprise d'une activité professionnelle, de retraite, de radiation des listes de demandeurs d'emploi, de décès).

MAINTIEN DE LA GARANTIE EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

La garantie est maintenue à votre profit si votre contrat de travail est suspendu :

- pour cause de maladie ou d'accident d'origine professionnelle ou non, ou de maternité,
- dans les autres cas de suspension du contrat de travail donnant lieu à un maintien total ou partiel de salaire ou au versement d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par votre employeur.

Durant cette période de suspension de votre contrat de travail, vous êtes exonéré du paiement des cotisations à partir du 1er jour d'arrêt de travail indemnisé au titre du présent contrat. Si vous faites partie du groupe assuré au titre du présent contrat mais êtes en cours d'indemnisation par un précédent organisme assureur en application de l'article 7 de la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989, vous bénéficiez également de l'exonération de cotisations visée ci-dessus, jusqu'à la cessation du versement des prestations par le précédent assureur.

L'exonération est totale si vous ne percevez aucun salaire de la part de votre employeur, ou partielle si vous percevez une rémunération, les cotisations étant alors proportionnelles à la rémunération brute perçue.

La garantie est suspendue dans les autres cas de suspension du contrat de travail, sauf dispositions dérogatoires indiquées le cas échéant, dans le tableau des garanties de la présente Notice d'Information.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

LOI EVIN : DISPOSITIONS APPLICABLES EN CAS DE RESILIATION DU CONTRAT - MAINTIEN DES GARANTIES

Par exception aux règles de cessation des garanties, en cas de résiliation du contrat souscrit par votre employeur :

- les garanties décès sont maintenues aux bénéficiaires de prestations incapacité temporaire ou incapacité permanente, durant toute la période de versement de celles-ci.

Cessation du maintien des garanties Loi Evin

Le maintien des garanties cesse à la date à laquelle vous :

- reprenez une activité professionnelle à temps plein,
- ne remplissez plus les conditions requises pour bénéficier des prestations en cas d'arrêt de travail,
- décédez,
- refusez de vous soumettre au contrôle médical demandé par l'assureur conformément aux dispositions prévues au paragraphe « Contrôle » du chapitre IV de la présente Notice d'Information,
- êtes reconnu apte, par la cellule médicale de PREDICA, à reprendre une activité professionnelle à temps plein, quelle qu'elle soit,
- liquidez votre pension vieillesse du régime obligatoire d'assurance maladie quel qu'en soit le motif.

PRESCRIPTION

Conformément à l'article L.114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand votre action contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre vous ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à cinq ans en ce qui concerne l'incapacité de travail temporaire.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'assuré, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les prestations en cas de décès, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente (30) ans à compter du décès de l'assuré.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur au souscripteur en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'alinéa précédent sont :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ;
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée ;
- la demande en justice, même en référé, et y compris dans le cas où elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque la saisine de la juridiction est annulée par l'effet d'un vice de procédure. L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande en justice ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

AUTORITE DE CONTROLE

L'assureur est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest - 75436 PARIS Cedex 09.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

SANCTIONS INTERNATIONALES

PREDICA, en tant que filiale du Groupe Crédit Agricole, respecte toutes les règles relatives aux Sanctions Internationales, qui sont définies comme les lois, réglementations, règles ou mesures restrictives à caractère obligatoire édictant des sanctions économiques, financières ou commerciales (notamment toutes sanctions ou toutes mesures relatives à un embargo, un gel des fonds et des ressources économiques, à des restrictions pesant sur les transactions avec des individus ou entités ou portant sur des biens ou des territoires déterminés), émises, administrées ou mises en application par le Conseil de Sécurité de l'Organisation des Nations-Unies, l'Union européenne, la France, les États-Unis d'Amérique (incluant notamment les mesures édictées par le Bureau de Contrôle des Actifs Étrangers rattaché au Département du Trésor ou OFAC et du Département d'État), ou toute autre autorité compétente ayant le pouvoir d'édicter de telles sanctions.

En conséquence, aucune prestation ne pourra être payée en exécution du contrat d'assurance si ce paiement contrevient aux dispositions sus-indiquées.

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel vous concernant, collectées dans le cadre de la présente adhésion et au cours de son exécution, sont communiquées à PREDICA, responsable de traitement.

Ces données font l'objet d'un traitement dans le cadre des finalités suivantes : la passation, l'exécution et la gestion des contrats d'assurance, ainsi que la réponse à nos obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur. Le traitement de ces données est obligatoire pour l'accomplissement des finalités visées ci-dessus.

Conformément à la législation en vigueur sur la protection des données personnelles, vous êtes informé que vos données à caractère personnel seront conservées, proportionnellement aux finalités décrites et pour les durées suivantes :

Dans le cadre de la passation, de l'exécution et de la gestion du contrat :

Ces données, dont le NIR, sont conservées pour la durée de la relation contractuelle, augmentée des délais nécessaires à la liquidation et à la consolidation de vos droits et des durées relatives aux prescriptions applicables.

Ainsi une fois le contrat terminé et la dernière prestation réglée, les délais de conservation sont de :

- 10 ans à compter du paiement de la dernière prestation (délai comptable destiné à justifier le paiement) ;

- 30 ans à compter du décès : pour le paiement des prestations en cas de décès ;
- Le NIR : cette donnée est conservée pour la durée de la relation contractuelle ;
- Concernant les données de santé, la collecte de ces données est obligatoire pour la bonne exécution du contrat. Elles ne seront communiquées qu'aux services ou prestataires chargés de la gestion dans le respect de la bulle de confidentialité et du secret médical, et seront conservées, dans ce même respect, 5 ans après la fin de l'exécution du contrat ;
- Dans le cadre de la Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme : 5 ans à compter de la réalisation de l'opération ;
- Dans le cadre des obligations de connaissance client, obligations déclaratives fiscales OFAC : conservation selon les durées légales ou réglementaires de prescription applicables. Conformément à la réglementation en vigueur, PREDICA peut consulter la liste des Nationaux Spécialement Désignés et Personnes Bloquées du Département du Trésor américain (<http://sdnsearch.ofac.treas.gov>) ;
- Dans le cadre de lutte contre la fraude : 6 mois à compter de l'alerte pour les alertes non pertinentes. Pour les alertes pertinentes, la durée de conservation est de 5 ans à compter de la clôture du dossier de fraude ou prescription légale applicable en cas de poursuite.

Vos données (à l'exclusion des données de santé et du NIR), sont par ailleurs **nécessaires** :

- A la **réalisation d'actions de prospection et d'animation commerciales, et à l'élaboration de statistiques**, et peuvent être conservées pendant 3 ans à compter de la fin de la relation commerciale. Au-delà de ces 3 ans, les données seront supprimées.
- **Et dans le cadre de la prospection commerciale et en l'absence de conclusion d'un contrat** : les données prospects peuvent être conservées pendant un délai de 3 ans à compter du dernier contact resté infructueux. Au-delà de ces 3 ans, les données seront supprimées.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Les destinataires de ces données sont : l'intermédiaire d'assurance auprès duquel l'adhésion a été réalisée et le cas échéant, les co-assureurs et ré-assureurs, autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires, ainsi qu'à une ou plusieurs sociétés du Groupe Crédit Agricole, chargées de la gestion et de la prévention des risques opérationnels (lutte contre le blanchiment de capitaux, évaluation des risques) au bénéfice de l'ensemble des entités du Groupe, sans possibilité d'opposition de votre part.

Ces données sont également communiquées à nos sous-traitants, dont la liste pourra vous être communiquée sur simple demande selon les modalités précisées ci-après.

Par ailleurs, vos données pourront être communiquées aux entités assurances du Groupe, PACIFICA et CACI, dans le seul et unique but d'une meilleure connaissance client, et afin de vous proposer des produits d'assurance adaptés à vos besoins. Vos données pourront également être utilisées à des fins statistiques. Vous pouvez à tout moment vous y opposer selon les modalités précisées ci-après.

Vous autorisez également PREDICA à communiquer vos coordonnées personnelles à des instituts d'enquêtes ou de sondage, agissant pour le compte exclusif de PREDICA et des sociétés d'assurance du Groupe, PACIFICA et CACI, à des fins statistiques, sachant que vous n'êtes pas tenu de répondre à leurs sollicitations et que vos données sont détruites après traitement. Vous pouvez exercer votre droit d'opposition à ces enquêtes dès le premier contact.

En application de la Réglementation en vigueur, vous disposez, sur vos données à caractère personnel, des droits :

- d'accès ;
- de rectification ;
- à l'effacement - l'oubli : notamment lorsque les données ne sont plus nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées, ou lorsque votre consentement a été exclusivement requis pour le traitement et que vous le retirez (cas de la prospection commerciale par voie électronique par exemple), ou encore si vous vous opposez au traitement. Toutefois, vous ne disposez pas du droit à l'effacement ou à l'oubli lorsque les données concernées sont obligatoires, indispensables à l'exécution du contrat ;
- de limitation : notamment en cas d'inexactitude des données ou lorsque vous contestez le fondement de l'intérêt légitime de collecte de la donnée ;
- d'opposition au traitement de vos données, dès lors qu'il ne s'agit pas de données obligatoires, indispensables à l'exécution du contrat ;

- d'un droit à la portabilité qui vous permet de demander le transfert des données à caractère personnel que vous nous avez fournies et qui font l'objet d'un traitement automatisé dans le cadre de l'exécution du contrat. Vous pouvez demander un transfert soit directement vers vous, soit vers un responsable de traitement que vous nous aurez indiqué. Ce transfert sera effectué dans un format structuré.

L'ensemble de vos droits peuvent être exercés, en justifiant de votre identité, par courrier simple à : PREDICA – Délégué à la Protection des Données – Droit d'accès – 75724 Paris cedex 15.

Après épuisement des procédures internes PREDICA, en cas de désaccord persistant, la CNIL peut être saisie à partir de son site internet : www.cnil.fr.

RECLAMATION

Pour tout renseignement, toute précision ou toute réclamation concernant le contrat un numéro de téléphone du gestionnaire du contrat est mis à disposition :

02 37 91 53 19 (prix d'un appel local non surtaxé)

En cas d'insatisfaction, une réclamation écrite peut être adressée à PREDICA à l'adresse suivante :

CENTRE DE GESTION

CREDIT AGRICOLE ASSURANCES

TSA 50190

28039 CHARTRES CEDEX

A compter de la réception de la réclamation, PREDICA s'engage :

- A adresser un accusé réception dans un délai de 10 jours ouvrés,
- A apporter une réponse dans un délai de deux mois maximum.

Si la réponse écrite apportée ne semble pas satisfaisante, vous pouvez recourir gratuitement à une procédure de médiation en vous adressant au Médiateur de l'assurance à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 PARIS Cedex 09

ou sur le site internet : <http://www.mediation-assurance.org>

Toutefois cette procédure n'est possible que si aucune action judiciaire n'a été engagée.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

SUBROGATION

Les prestations incapacité temporaire et invalidité versées par PREDICA ont un caractère indemnitaire. En conséquence, PREDICA est subrogé, à concurrence des prestations versées, dans vos droits et actions à l'encontre du tiers responsable de l'accident. Pour ce faire, vous vous engagez à communiquer à PREDICA les circonstances de l'accident et, le cas échéant, l'identité du tiers responsable.