

Assurance prévoyance collective

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : Ce contrat est assuré par Apivia Macif Mutuelle (SIREN n°779 558 501), mutuelle enregistrée en France et régie par le Livre II du Code de la mutualité.

Produit : Prévoyance CCN Cabinets d'experts comptables et commissaires aux comptes (IDCC 787)

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Le contrat a pour objet de faire bénéficier tous les membres de la catégorie de personnel déterminée par le souscripteur, n'ayant pas liquidé leurs droits à prestations de retraite, d'un dispositif d'assurance prévoyance à adhésion obligatoire. Ce contrat prévoit le versement d'un capital en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive (IAD). Le versement d'indemnités journalières ou d'une rente en cas d'incapacité temporaire totale de travail (ITT) ou d'invalidité ou incapacité professionnelle permanente (IPP).



Qu'est-ce qui est assuré ?

Le montant des prestations varie en fonction des niveaux de garantie et options souscrits figurant dans les conditions particulières. Les garanties prévues pour les salariés sont les suivantes.

LES GARANTIES DÉCÈS

✓ **Garantie décès toutes causes /invalidité absolue et définitive (IAD) :** en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive (IAD) de l'assuré, le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) perçoivent un capital fixe.

✓ **Capital décès simultané :** en cas de décès ou IAD simultané du conjoint de l'assuré ou survenu dans les 12 mois, le capital garanti en cas de décès ou IAD est majoré au bénéfice des personnes à charge.

✓ **Allocation frais d'obsèques :** en cas de décès de l'assuré, de son conjoint ou d'un enfant à charge de 12 ans et plus, une allocation est versée au(x) bénéficiaire(s) dans la limite des frais engagés.

Capital décès doublement accident : à la suite d'un accident, un capital supplémentaire est versé, à l'assuré en cas d'IAD, et au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès de l'assuré.

Rente éducation : en cas de décès de l'assuré, une rente temporaire est versée aux enfants à charge.

Rente temporaire décès : en cas de décès de l'assuré, quelle qu'en soit la cause, il est versé une rente temporaire au(x) bénéficiaires désigné(s).

LES GARANTIES D'INCAPACITÉ ET INVALIDITÉ

✓ **Garantie en cas d'incapacité temporaire de travail :** une indemnité journalière est versée à l'assuré pour compenser la perte de revenus en cas d'arrêt de travail d'une durée supérieure à la franchise.

✓ **Garantie en cas d'invalidité ou d'incapacité professionnelle permanente :** une rente est versée à l'assuré en cas d'invalidité ou d'IPP.

✓ GARANTIES D'ASSISTANCE

Les garanties ou services précédés d'une coche verte ✓ sont systématiquement prévus au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes ne faisant pas partie de la catégorie de personnel assurée.
- ✗ Les pathologies, invalidités et accidents manifestés antérieurement à la prise d'effet des garanties (ou la remise en vigueur des garanties ou la date d'augmentation des garanties).
- ✗ Les personnes ne répondant pas aux conditions pour être assuré, telles que définies dans les conditions générales.



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS

1° Exclusions applicables à toutes les garanties

- ! Les accidents, blessures, mutilations ou maladies qui sont le fait volontaire de l'assuré ou des bénéficiaires.
- ! Les faits de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats, d'actes de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent les faits et quels qu'en soient les protagonistes, dès lors que l'assuré y prend une part active.
- ! Les conséquences d'un déplacement ou d'un séjour professionnel de l'assuré dans une région ou un des pays formellement déconseillés par le Ministère Français des Affaires étrangères, excepté si l'assureur accepte de couvrir le dit déplacement ou séjour.
- ! Directement ou indirectement, les conséquences d'explosion, de dégagement de chaleur ou d'irradiations provenant de la transmutation des noyaux d'atome.
- ! La pratique des sports aériens.
- ! Les accidents résultant d'acrobaties ou de tentatives de records, réalisées lors de l'utilisation d'un véhicule ou engin à moteur.
- ! Les accidents résultant de sports nécessitant l'utilisation d'un véhicule ou engin à moteur lorsque cette activité sportive est pratiquée au sein d'un club ou d'une association affiliée(e) à une fédération.

2° Exclusions applicables aux garanties décès (garanties décès toutes causes, doublement accident, capital décès simultané, allocation frais d'obsèques, rente éducation et rente temporaire décès).

- ! Le suicide pendant la première année suivant l'affiliation de l'assuré.
- ! Le meurtre commis sur la personne de l'assuré dont le bénéficiaire est l'auteur ou le complice et a été condamné de ce fait par une décision de justice devenue définitive.

3° Exclusions applicables aux garanties doublement accident, incapacité temporaire de travail, invalidité ou incapacité permanente professionnelle

- ! Les conséquences des accidents survenus alors que l'assuré conduisait un véhicule terrestre à moteur sous l'empire d'un état alcoolique dont le seuil est fixé par l'article R.234-1 du Code de la route.
- ! Les conséquences des accidents liés à l'utilisation, par l'assuré, de substances classées par le Code de la santé publique comme stupéfiants ou psychotropes en dehors d'une prescription médicale ou d'une absorption accidentelle.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ En France métropolitaine, Martinique, Guadeloupe, Réunion, Guyane.
- ✓ Dans le monde entier lors de séjours et déplacements et missions professionnels, ainsi que lors de déplacements personnels, n'excédant pas trois mois consécutifs.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non-garantie, le souscripteur doit :

À la souscription :

- signer le bulletin de souscription ;
- fournir la liste des salariés de la catégorie de personnel assurable à la date de demande de souscription au contrat ;
- fournir, le cas échéant, les demandes individuelles d'affiliation complétées et signées conjointement par l'entreprise et par chaque assuré appartenant à la catégorie de personnel assurable ;
- remettre aux assurés la notice d'information y compris celle modifiée en cours de contrat ;
- signer les conditions particulières ;
- remplir le mandat SEPA et fournir un RIB ;
- régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée aux conditions particulières.

En cours de contrat :

- informer les assurés par écrit des modifications qu'il est prévu, le cas échéant, d'apporter à leurs droits et obligations, notamment avant toute réduction de garanties, toute modification tarifaire ou résiliation du contrat le cas échéant, fournir une actualisation de la liste des salariés constituant la catégorie du personnel à assurer ;
- remettre à l'assureur à la fin de chaque année civile, un état nominatif des affiliés de la catégorie de personnel assuré au cours de cette période ;
- informer l'assureur de toute procédure collective (notamment de redressement ou liquidation judiciaire) visant l'entreprise au plus tard dans les 15 jours suivant son ouverture ;
- informer l'assureur de toute modification de sa propre situation, ou de celle d'un assuré au plus tard dans les 15 jours qui suivent le changement de situation ;
- régler les cotisations trimestrielles correspondantes dans les dix jours suivant la fin de chaque trimestre
- déclarer à l'assureur les événements ouvrant droit à garantie et l'informer des reprises de travail.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables trimestriellement dans les dix jours qui suivent chaque trimestre.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

En cas d'acceptation du risque, le contrat prend effet à la date souhaitée par l'entreprise souscriptrice et au plus tard à la date indiquée aux conditions particulières.

Le contrat court de la date d'effet jusqu'au 31 décembre de l'année en cours. Il se renouvelle par tacite reconduction annuelle le 1er janvier de chaque année sauf résiliation par l'une des parties dans les cas prévus au contrat.

Dans tous les cas, l'assureur, peut mettre fin au contrat :

- en cas de non-paiement des cotisations par le souscripteur ;
- à l'échéance annuelle au 31 décembre, sous réserve du respect d'un préavis de 2 mois ;
- lorsque les conditions requises pour la souscription ne sont plus remplies.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Il est possible de résilier le contrat en adressant une lettre recommandée au siège de l'assureur à la date d'échéance principale du contrat, fixée au 31 décembre de chaque année, au moins deux mois avant cette date.