



## NOTICE D'INFORMATION

# CONTRAT DE PRÉVOYANCE

## Incapacité - Invalidité - Décès



au 1<sup>er</sup> juillet 2009



## Dispositions générales

Cette notice d'information présente les garanties en cas de décès, incapacité de travail et invalidité dont vous bénéficiez à titre obligatoire en tant que salarié du Groupe SAFRAN, à compter de votre date d'affiliation et au plus tôt au 1<sup>er</sup> juillet 2009.

Votre régime est co-assuré par NOVALIS Prévoyance, Institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale et par l'Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française (UNPMF), Union soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, à l'exception des garanties Rente de Conjoint et Rente Éducation assurées par l'OCIRP, Union d'Institutions de Prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale.

## ➔ Garanties en cas de décès, incapacité de travail et invalidité

Pages

Les garanties décès - invalidité absolue et définitive (IAD).....	3
Les formules.....	3
Les prestations complémentaires, quelle que soit la formule choisie.....	4
Les garanties incapacité - invalidité.....	4
Garantie incapacité.....	4
Garantie invalidité.....	5
Rechute.....	6
Revalorisation des indemnités journalières et des rentes d'invalidité.....	6
Dispositions communes.....	6
Les bénéficiaires des garanties.....	6
Définitions.....	6
Cessation des prestations.....	7
Maintien des garanties en cas d'arrêt de travail.....	8
Maintien de garantie à titre onéreux.....	8
Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par le Pôle emploi.....	8
Anciens salariés bénéficiaires du dispositif national de préretraite amiante.....	8
Exclusion des garanties.....	8
Les formalités pour le versement des prestations.....	9
Action sociale.....	10
Prescription.....	10
Contrôle médical.....	10
Réclamations.....	10
Autorité de contrôle.....	10

## Les garanties décès - invalidité absolue et définitive (IAD)

### Les formules

Le contrat prévoit plusieurs formules de garanties décès. Vous pouvez choisir une des formules lors de votre affiliation (à la mise en place du contrat ou lors de votre entrée dans l'Entreprise).

Ce choix ne peut être modifié par la suite qu'au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, ou lors de tout changement de situation de famille.

Si vous n'avez pas fait de choix, ce sont les bénéficiaires de votre capital décès qui l'exerceront.

A défaut de choix par le ou les bénéficiaires, c'est la formule 1 qui s'appliquera. De même, si votre situation de famille au moment de votre décès n'est pas en cohérence avec la formule choisie, c'est la formule 1 qui s'appliquera (ex : plus aucun enfant à charge, plus de conjoint...).

Le montant du capital assuré, exprimé en pourcentage de la rémunération annuelle de référence (définie page 7), est déterminé en fonction, d'une part, de votre situation et de vos charges de famille au jour de votre décès, et d'autre part, de la formule choisie.

Nous vous invitons à découvrir ci-après les possibilités dont vous disposez pour mettre en place une protection sur mesure pour vous et pour votre famille. Lisez attentivement les notions de bénéficiaires pour votre choix de garanties et pour la rédaction éventuelle de votre clause de désignation.

### GARANTIE DÉCÈS HORS ACCIDENT

- **Formule 1** ► Capital Majoré
- **Formule 2** ► Capital Réduit + Rente Éducation
- **Formule 3** ► Capital Réduit + Rente de Conjoint
- **Formule 4** ► Capital + Rente Education + Rente de Conjoint

#### FORMULE 1 Capital Majoré

Cette formule prévoit le versement d'un capital en cas de décès du salarié. Le montant de cette prestation est fonction de la situation de famille au moment du décès.

Situation de famille	Capital garanti en % de la rémunération annuelle de référence* Tranches A, B et C
Assuré célibataire, veuf, divorcé, sans enfant à charge .....	250 %
Assuré marié, sans enfant à charge.....	325 %
Assuré célibataire, veuf, divorcé, ayant un enfant à charge .....	375 %
Assuré marié ayant un enfant à charge.....	450 %
Majoration par enfant à charge supplémentaire.....	+ 125 %

\* Définie page 7

#### FORMULE 2 Capital Réduit + Rente Éducation

Cette formule prévoit le versement d'un capital décès réduit par rapport à celui prévu au titre de la formule 1 en contrepartie d'une Rente Éducation.

Situation de famille	Prestations garanties en % de la rémunération annuelle de référence* Tranches A, B et C
Capital .....	190 %
+ Rente Éducation	+
Enfant de 0 à 11 ans.....	15 %
Enfant de 12 à 18 ans .....	20 %
Enfant de 19 à 21 ans (à 26 ans si études supérieures) .....	25 %

\* Définie page 7

#### FORMULE 3 Capital Réduit + Rente de Conjoint

Cette formule prévoit le versement d'un capital décès réduit par rapport à celui prévu au titre de la formule 1 en contrepartie d'une Rente de Conjoint temporaire et viagère.

Situation de famille	Prestations garanties en % de la rémunération annuelle de référence* Tranches A, B et C
Capital .....	190 %
+ Rente de Conjoint viagère.....	+
Rente de Conjoint temporaire.....	0,50 % (65 - A)**
	0,25 % (A - 25)

\* Définie page 7

\*\* (65 - A) est au minimum égal à 5 A = âge du participant au moment du décès

#### FORMULE 4 Capital Réduit + Rente Éducation + Rente de Conjoint

Cette formule prévoit le versement d'un capital décès réduit par rapport à celui prévu au titre de la formule 1 en contrepartie d'une Rente Éducation et d'une Rente de Conjoint temporaire et viagère.

Situation de famille	Prestations garanties en % de la rémunération annuelle de référence* Tranches A, B et C
Capital .....	190 %
+ Rente Éducation	+
Enfant de 0 à 11 ans.....	8 %
Enfant de 12 à 18 ans .....	10 %
Enfant de 19 à 21 ans (à 26 ans si études supérieures) .....	12 %
+ Rente de Conjoint viagère.....	+
Rente de Conjoint temporaire.....	0,35 % (65 - A)**
	0,25 % (A - 25)

\* Définie page 7

\*\* (65 - A) est au minimum égal à 5 A = âge du participant au moment du décès

Le conjoint (ou le partenaire lié par un PACS, ou le concubin) a droit à :

- **une rente viagère** versée jusqu'au décès du bénéficiaire, même en cas de remariage ;
- **une rente temporaire**, sauf s'il peut bénéficier, au décès du participant, immédiatement et à taux plein, de la pension de réversion du ou des régimes de retraite complémentaire (ARRCO et/ou AGIRC).

La situation du concubin ou du partenaire lié par un PACS est assimilée à celle d'un conjoint survivant pour le service de la rente temporaire. Dans ces conditions, la rente temporaire lui est attribuée, sauf s'il avait pu prétendre, en tant que conjoint survivant, à la pension de réversion desdits régimes de retraite complémentaire.

Les rentes sont payables trimestriellement et à terme échu.

L'OCIRP fixe les conditions ainsi que la périodicité des revalorisations à appliquer aux prestations en cours de service. Lorsqu'elles sont inférieures à un montant fixé par le Conseil d'administration de l'OCIRP, l'Institution peut les payer d'avance le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

Celles dont la date d'effet se situe en cours d'exercice donnent lieu à un versement pour la période restant à courir jusqu'au 31 décembre de l'année considérée.

## GARANTIE DÉCÈS ACCIDENTEL

En cas de décès des suites directes d'un accident **survenu dans les douze mois de date à date qui suivent l'accident**, il est versé, en complément des prestations hors accident, des prestations dont le montant est le suivant :

### Capital

Situation de famille	Capital supplémentaire garanti en % du capital décès toutes causes
Quelle que soit la situation de famille	+ 50 % du capital décès

### Rentes Éducation

Rente Éducation
+ 50 % de la rente éducation d'origine

Par "accident", il faut entendre toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part du participant et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

En application de l'article 1315 du Code civil, il appartient aux bénéficiaires d'apporter la preuve de l'accident et de la relation directe de cause à effet entre l'accident et le décès ou l'invalidité absolue et définitive.

Les prestations complémentaires, quelle que soit la formule choisie

## ALLOCATION POUR FRAIS D'OBSÈQUES

En cas de décès de votre conjoint (au sens de la définition page 6) ou d'un enfant à charge (au sens de la définition page 6), il est versé une allocation pour frais d'obsèques égale à 100 % du montant du plafond mensuel de la

Sécurité sociale en vigueur au jour du décès, **dans la limite des frais réellement engagés**. L'allocation est versée à la personne qui a payé les frais d'obsèques, sur présentation d'une facture acquittée.

## DÉCÈS DU CONJOINT SIMULTANÉ OU POSTÉRIEUR À CELUI DU PARTICIPANT

Si votre conjoint (au sens de la définition page 6) décède simultanément ou postérieurement à vous, en ayant encore un ou plusieurs enfants à charge (au sens de la définition page 6) issus de votre mariage, concubinage ou PACS, il est versé un second capital égal à 100 % du capital majoré (formule 1). Ce capital est partagé entre les enfants à charge, vivants ou représentés, sauf dispositions contraires relatives au partage exprimé par le participant.

## INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

Vous êtes considéré en état d'invalidité absolue et définitive lorsqu'il est prouvé que vous êtes, de façon irréversible, dans l'impossibilité totale d'exercer une profession quelconque et en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

La preuve de l'invalidité absolue et définitive vous incombe et vous êtes tenu d'en faire la déclaration par un rapport médical détaillé indiquant notamment l'origine de la maladie, son évolution et les causes qui ont provoqué l'état d'invalidité absolue et définitive.

L'Institution se réserve le droit de se livrer à toute enquête et de vous soumettre à toute expertise médicale qu'elle jugerait utile pour apprécier l'état d'invalidité ou pour contrôler cet état.

Si vous êtes atteint, avant la liquidation de votre pension de retraite Sécurité Sociale, d'une invalidité absolue et définitive reconnue par l'Institution, il peut, à votre demande, vous être versé par anticipation le capital décès majoré (formule 1) **avec un minimum de 400 % pour le célibataire, veuf ou divorcé**.

Le capital supplémentaire accordé en cas d'accident peut être versé par anticipation en cas d'invalidité absolue et définitive consécutive à un accident, sur la base du capital décès (formule 1). **Dans ce cas, la majoration ne s'applique pas au minimum de 400 % pour le célibataire, veuf ou divorcé**.

## Les garanties incapacité - invalidité

Les garanties en cas d'incapacité – invalidité ont pour objet le versement d'indemnités journalières ou d'une rente d'invalidité au participant qui se trouve dans l'obligation de cesser son travail à la suite d'une maladie ou d'un accident en complément des prestations versées par la Sécurité sociale.

### Garantie Incapacité

Vous êtes considéré en "incapacité temporaire de travail" si vous vous trouvez dans l'incapacité physique totale, constatée médicalement d'exercer votre activité professionnelle par suite de maladie, de maternité ou d'accident, donnant lieu au versement de prestations par la Sécurité sociale, **dans la limite de**

**1 095 jours**, sauf en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle, où la fin des prestations est déterminée par la consolidation, la guérison, ou le décès.

Le versement des prestations intervient en relais de la convention collective applicable dès que le salaire n'est plus maintenu dans son intégralité par l'Entreprise. Concernant les salariés ayant moins d'un an d'ancienneté, ne disposant d'aucun droit au titre des obligations conventionnelles, l'Institution intervient **après 90 jours continus d'arrêt de travail**.

Le montant des indemnités journalières est fixé à :

- 80 % de la 365<sup>e</sup> partie de la base des prestations, sous déduction des indemnités versées par la Sécurité sociale pour les salariés sans enfant à charge ;
- 85 % de la 365<sup>e</sup> partie de la base des prestations, sous déduction des indemnités versées par la Sécurité sociale pour les salariés avec un enfant à charge ou plus.

Ces taux s'entendent sous déduction des sommes allouées par votre Entreprise, la Sécurité sociale et le cas échéant l'assurance chômage.

## Garantie Invalidité

Vous êtes considéré en "invalidité permanente" si, à la suite d'une maladie ou d'un accident, vous vous trouvez dans l'impossibilité physique, totale ou partielle, reconnue par l'Institution, de vous livrer à l'exercice normal de votre profession ou d'une profession similaire vous procurant une rémunération équivalente, et donnant lieu à indemnisation par la Sécurité sociale.

L'Institution complète la rente d'invalidité versée par la Sécurité sociale au titre de l'une des catégories définies ci-après.

- 1<sup>re</sup> catégorie :** invalides capables d'exercer une activité rémunérée ;
- 2<sup>e</sup> catégorie :** invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque ;
- 3<sup>e</sup> catégorie :** invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

**Les rentes d'invalidité sont toujours révisables en fonction du degré réel d'incapacité ou d'invalidité.**

Si vous exercez une activité rémunérée ou êtes indemnisé par le Pôle emploi, tout en percevant de la Sécurité sociale une rente d'invalidité, la rente calculée est limitée à la différence entre :

- votre rémunération telle qu'elle existait à la date de l'arrêt de travail et revalorisée en fonction de l'évolution de la valeur du point de retraite AGIRC ;
- et le cumul de la rente versée par la Sécurité sociale, du salaire versé au titre de votre activité ou des allocations versées par le Pôle emploi.

## Hors accident de travail et hors maladie professionnelle

Le montant des prestations versées par l'Institution, pour les sinistres survenus à compter de la date d'effet du présent contrat, est déterminé comme suit :

Catégories	Montant des prestations en % de la rémunération annuelle de référence* y compris les prestations versées par la Sécurité sociale Tranches A, B et C
<b>1<sup>re</sup> catégorie</b> Salarié(e) sans enfant à charge Salarié(e) avec un enfant à charge** ou plus	48 % 52 %
<b>2<sup>e</sup> catégorie</b> Salarié(e) sans enfant à charge Salarié(e) avec un enfant à charge** ou plus	80 % 85 %
<b>3<sup>e</sup> catégorie</b> Salarié(e) sans enfant à charge Salarié(e) avec un enfant à charge** ou plus	85 % 90 %

\* Définie page 7.

\*\* Au sens de la définition pages 6 et 7.

NB : La date de survenance d'une invalidité permanente faisant suite à une incapacité de travail est celle du 1<sup>er</sup> jour d'arrêt de travail.

## Suite à accident de travail ou maladie professionnelle

Si, à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, le taux d'incapacité permanente est supérieur ou égal à 33 %, l'Institution verse des prestations déterminées comme suit :

Taux d'incapacité (N) Si N compris entre 33 % et 66 %	Montant des prestations en % de la rémunération annuelle de référence* y compris les prestations versées par la Sécurité sociale Tranches A, B et C
Salarié(e) sans enfant à charge Salarié(e) avec un enfant à charge** ou plus	3 N / 2 x 80 % 3 N / 2 x 85 %

\* Définie page 7.

\*\* Au sens de la définition pages 6 et 7.

Taux d'incapacité (N) Si N égal ou supérieur à 66 %	Montant des prestations en % de la rémunération annuelle de référence* y compris les prestations versées par la Sécurité sociale Tranches A, B et C
Salarié(e) sans enfant à charge Salarié(e) avec un enfant à charge** ou plus	80 % 85 %
<b>Participant nécessitant l'assistance d'une tierce personne</b> Salarié(e) sans enfant à charge Salarié(e) avec un enfant à charge** ou plus	85 % 90 %

\* Définie page 7.

\*\* Au sens de la définition pages 6 et 7.

## Rechute

En cas de rechute, il n'y a pas application d'un nouveau délai de carence, dès lors que vous produisez un document de la Sécurité sociale certifiant cette rechute, et sous réserve des conditions suivantes :

- l'arrêt de travail est dû à la réapparition de l'affection ayant déjà donné lieu à une indemnisation par l'Institution ;
- **la période de reprise du travail a été inférieure à 60 jours.**

## Revalorisation des indemnités journalières et des rentes d'invalidité

Les indemnités journalières et les rentes d'invalidité sont revalorisées chaque année en fonction de l'évolution de la valeur du point de retraite AGIRC précédant leur échéance, **dans la limite du fonds de revalorisation de l'Institution**, sous réserve pour la 1<sup>re</sup> revalorisation que vous puissiez justifier d'un arrêt de travail d'une durée égale ou supérieure à 6 mois continus à la date d'application de cette même revalorisation.

Toutefois, en cas de résiliation du contrat, les indemnités journalières et les rentes en cours **cessent d'être revalorisées et sont maintenues à leur niveau atteint à cette date.**

## Dispositions communes

### Les bénéficiaires des garanties

#### EN CAS DE DÉCÈS DU SALARIÉ

Sauf stipulation contraire, écrite, valable au jour du décès, le bénéfice du capital garanti en cas de décès du participant et du complément de capital prévu en cas de décès par accident est dévolu :

- au conjoint du participant non divorcé ni séparé de corps judiciairement ;
- à défaut au partenaire du participant avec lequel celui-ci est lié par un pacte civil de solidarité (sous réserve de la présentation de l'attestation d'inscription du PACS auprès du Greffe du Tribunal d'Instance) ;
- à défaut au concubin, à condition que le concubinage soit notoire et constant, justifiant d'une durée d'au moins 3 ans sans lien matrimonial de part et d'autre, et d'un domicile commun durant cette période. Cependant, ce délai n'est pas nécessaire en cas de naissance d'un enfant ;
- à défaut, par parts égales aux enfants du participant légitimes, reconnus, adoptés ou recueillis, nés ou à naître, vivants ou représentés ;
- à défaut, par parts égales au père et à la mère du participant ou au survivant de l'un d'entre eux ;
- à défaut, par parts égales au grand-père et à la grand-mère du participant ou au survivant de l'un d'entre eux ;
- à défaut, aux héritiers du participant en proportion de leurs parts héréditaires et indépendamment de toute renonciation à la succession.

**En l'absence d'héritier, le capital sera versé au Fonds social de NOVALIS Prévoyance, à charge pour l'Institution de participer, si nécessaire, aux frais d'obsèques du défunt, dans la limite du capital dû.**

Si vous désirez que le capital garanti ne soit pas attribué selon la clause ci-dessus, vous devez désigner expressément le ou les bénéficiaires de votre choix. Si en cours d'affiliation, vous désirez changer les bénéficiaires du capital garanti, vous devez en faire la déclaration au gestionnaire du régime et désigner le ou les bénéficiaires de votre choix. Le changement de bénéficiaire ne prend effet qu'à la date à laquelle le gestionnaire du régime a reçu notification de ce changement.

#### **Toute désignation ou tout changement de désignation non porté à la connaissance de l'Institution est inopposable à celle-ci.**

Afin d'éviter tout risque d'homonymie, vous devrez préciser pour chacun des bénéficiaires désignés ses nom et prénoms, la date et le lieu de sa naissance.

A l'exception des enfants à naître, l'ouverture du droit des bénéficiaires est subordonnée à leur existence à la date d'exigibilité des prestations. A défaut de survivance de bénéficiaires expressément désignés par le participant, la désignation type s'applique.

En tout état de cause, la majoration du capital pour enfant à charge revient à l'enfant qui motive son attribution.

Lorsque le bénéficiaire n'est pas le conjoint, le partenaire ou le concubin ou un enfant à charge ou lorsque le conjoint ou le partenaire ou le concubin ne possède pas l'autorité parentale, la majoration éventuelle du capital pour enfant à charge et le cas échéant celle attribuée aux orphelins de père et de mère doit obligatoirement profiter aux seuls enfants ouvrant droit à la majoration qui leur est alors attribuée par parts égales.

Est considéré comme orphelin de père et de mère, l'enfant du participant, à sa charge, ayant précédemment perdu l'autre parent, ou né de parent célibataire, à condition que l'autre parent n'ait ni reconnu l'enfant, ni jamais rempli ses obligations alimentaires envers lui.

#### EN CAS D'INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

Le bénéficiaire est le salarié lui-même.

#### DE LA RENTE ÉDUCATION

Sont considérés comme à charge pour avoir droit au versement d'une rente éducation, les enfants tels que définis pages 6 et 7.

Le paiement est effectué au bénéficiaire du capital décès s'il a la charge des enfants. Si il ne l'a pas ou s'il vient à décéder, l'allocation sera versée, soit au tuteur, soit avec accord de celui-ci à la personne ayant la charge effective des enfants, soit aux enfants eux-mêmes s'ils sont majeurs.

#### DE LA RENTE DE CONJOINT

Le Rente de Conjoint est versée au conjoint, tel que défini ci-après.

### Définitions

#### **Conjoint**

Sont assimilés au conjoint marié :

- le partenaire avec lequel le participant est lié par un pacte civil de solidarité ;
- le concubin, à condition que le concubinage soit notoire et constant, justifiant d'une durée d'au moins 3 ans sans lien matrimonial de part et d'autre, et d'un domicile commun durant cette période. Cependant, ce délai n'est pas nécessaire en cas de naissance d'un enfant.

## Enfants à charge

Sont considérés comme étant à charge, les enfants du salarié, ou ceux de son conjoint non séparé judiciairement ou ceux de son partenaire ou de son concubin, qu'ils soient légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis, à condition que le participant ou son conjoint ou son partenaire en ait la garde ou, s'agissant d'enfants du participant, que celui-ci participe à leur entretien par le service d'une pension alimentaire :

- âgés de moins de 21 ans et n'exerçant pas une activité donnant lieu à une rémunération supérieure ou égale au SMIC (sur une base annualisée) ;
- âgés de 21 ans à 26 ans et étudiants, sous réserve d'être affiliés au régime de la Sécurité sociale des étudiants ou à défaut ne pas exercer une activité rémunérée habituelle et durable, ou s'ils bénéficient d'un contrat de formation en alternance (contrat de professionnalisation, contrat d'apprentissage), ou s'ils sont en recherche d'emploi inscrits au Pôle emploi immédiatement à l'issue de leurs études ou de leur formation en alternance ;
- quel que soit leur âge, lorsqu'ils perçoivent les allocations prévues par la loi du 30 juin 1975 sur les personnes handicapées. Lorsqu'au moment du décès, ils sont âgés de plus de 26 ans, ils ouvrent droit uniquement à la seule majoration du capital pour enfant à charge supplémentaire.

Dans les conditions telles que précédemment définies, les enfants sont considérés comme étant à charge jusqu'à la fin du trimestre civil au cours duquel ils atteignent leur 21<sup>e</sup> ou 26<sup>e</sup> anniversaire ou jusqu'à la fin du trimestre civil suivant la fin des études ou suivant la fin de l'infirmité les privant d'exercer une activité rémunératrice.

En cas de décès d'un enfant à charge au sens du présent article, la prise en compte de cet enfant cesse le jour même de son décès.

Les enfants nés viables moins de 300 jours après le décès du participant entrent en considération pour la détermination des prestations.

## Rémunération annuelle de référence

Pour le calcul des prestations, la rémunération annuelle est déterminée sur la base de douze fois le montant de votre rémunération mensuelle brute de base telle qu'elle existe au moment du décès ou de l'arrêt de travail, auquel s'ajoute le cas échéant le montant de vos gratifications, primes, commissions ou rappels versés par l'employeur au cours des douze derniers mois précédant l'évènement.

La rémunération annuelle ainsi déterminée est **limitée à la Tranche C**.

Lorsque la rémunération mensuelle brute de base est réduite du fait de périodes d'absence, elle est reconstituée comme si vous aviez travaillé normalement.

Si le sinistre survient alors que vous êtes passé d'un temps plein à un temps partiel au cours des 12 derniers mois, la rémunération prise en compte sera la rémunération réelle.

Si le sinistre survient alors que vous êtes passé d'un temps partiel à un temps plein au cours des 12 derniers mois, la rémunération sera reconstituée sur la base d'un temps plein.

Si le décès survient alors que vous vous trouvez en état d'incapacité temporaire ou d'invalidité, les rémunérations mensuelles brutes retenues comme indiquées ci-dessus sont constatées à la date de l'arrêt de travail revalorisées en fonction de l'évolution de la valeur du point de retraite AGIRC entre la date d'arrêt de travail et celle du décès.

Toutefois, lorsque le présent contrat fait suite à un précédent contrat garantissant le risque décès, et lorsque vous avez été affilié au présent contrat alors que vous vous trouviez déjà en arrêt de travail, l'Institution verse les capitaux et les rentes prévus en déduisant ceux maintenus par le précédent organisme assureur, et procède pour le calcul des prestations à la revalorisation de la rémunération, à compter de la date de l'arrêt de travail.

En cas de résiliation du contrat, le montant des garanties en cas de décès maintenues par l'Institution aux participants en incapacité de travail ou en invalidité est calculé sur la base de la rémunération à la date de l'arrêt de travail, revalorisée jusqu'à la date d'effet de la résiliation du contrat.

## Tranches de rémunération

- **Tranche A** : tranche du salaire limitée au plafond de la Sécurité sociale.
- **Tranche B** : tranche du salaire comprise entre une et quatre fois le plafond de la Sécurité sociale.
- **Tranche C** : tranche du salaire comprise entre quatre et huit fois le plafond de la Sécurité sociale.

## Cessation des prestations

### Le garanties décrites dans la présente notice cessent :

- en cas de résiliation du contrat ;
- le jour de la rupture du contrat de travail ;
- le jour où vous cessez de percevoir un traitement de votre employeur (sauf cas de maintiens particuliers).

Les garanties de prévoyance cessent leurs effets à minuit, le jour fixé, pour la radiation du participant.

### Le versement des prestations Incapacité cesse :

- à la date de reprise de votre activité ;
- à la date de votre retour à la validité ou lorsque prend fin le service de l'indemnité journalière de la Sécurité sociale ;
- à la date du paiement de la rente d'invalidité ;
- à la date de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale, sauf si la Sécurité sociale attribue des indemnités journalières postérieurement à la liquidation de la pension vieillesse ;
- suite au contrôle négatif de votre état de santé (en application de l'article relatif au contrôle médical - voir page 11) ;
- à la date de votre décès.

### La rente d'invalidité allouée par l'Institution cesse :

- lors de votre retour à la validité, ou lorsque prend fin le service de la rente de la Sécurité sociale ;
- suite au contrôle négatif de votre état de santé (en application de l'article relatif au contrôle médical - voir page 11) ;
- à la date de liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale ;
- à la date de votre décès.

Le versement des rentes d'éducation aux enfants à charge cesse lorsque ces enfants ne répondent plus à la définition des personnes à charge telle que définie page 6.

La rente temporaire est versée jusqu'à l'âge normal prévu pour le paiement de la pension de réversion à taux plein du ou des régimes de retraites complémentaires (ARRCO et/ou AGIRC) et au plus tard, y compris pour le concubin ou le partenaire lié par un PACS :

- a) Si le participant était non cadre au moment de son décès jusqu'au 55<sup>e</sup> anniversaire du bénéficiaire.
- b) Si le participant était cadre au moment de son décès :
  - jusqu'au 55<sup>e</sup> anniversaire du bénéficiaire pour les droits correspondant au salaire de base limité au plafond de la Sécurité sociale ;
  - jusqu'au 60<sup>e</sup> anniversaire du bénéficiaire pour les droits correspondant au salaire de base excédant le plafond de la Sécurité sociale.

Ces âges sont susceptibles d'être revus en fonction des modifications légales et/ou réglementaires.

## Maintien des garanties en d'arrêt de travail

La résiliation du contrat est sans effet sur le maintien aux salariés en arrêt de travail à la date d'effet de la résiliation des garanties en cas de décès du participant, d'invalidité absolue et définitive et de décès accidentel, **à l'exclusion de toute autre garantie**, tant que le participant justifie de son état d'incapacité de travail ou d'invalidité auprès de l'Institution et jusqu'à :

- la date de retour à la validité ou lorsque cesse le versement des indemnités journalières ou de la rente d'invalidité, servies par la Sécurité sociale ;
- la reprise d'une fonction rémunérée ;
- la date du décès ;
- la date de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale.

Sont également maintenues en cas de congé de maternité, les garanties incapacité-invalidité pendant toute la durée du congé légal ouvrant droit aux indemnités journalières de la Sécurité sociale au titre de la maternité.

## Maintien de garantie à titre onéreux

Le maintien des garanties Décès - Incapacité - Invalidité est proposé aux salariés en congé de longue durée non rémunéré, notamment les congés suivants :

- congé parental d'éducation ;
- congé sans solde ;
- congé pour création d'entreprise ;
- congé individuel de formation ;
- congé sabbatique ;
- congé de présence parentale.

Le maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations globales identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs, pendant une période de 12 mois. Au-delà de 12 mois, la totalité des cotisations est à la charge du salarié.

## Anciens salariés privés d'emploi et indemnisés par le Pôle emploi

Conformément aux dispositions prévues par l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008, les garanties prévoyance sont maintenues aux anciens salariés dont la rupture du contrat de travail (sauf faute

lourde) donne lieu à une prise en charge par le régime d'assurance chômage, pendant leur période de chômage et pour une durée maximum égale à un tiers de la durée de leur droit à indemnisation, sans pouvoir être inférieure à trois mois.

Ce maintien concerne les garanties du régime Décès - Incapacité - Invalidité. Ce maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations identiques à celles des salariés en activité, et financées conjointement selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs.

Les dispositions de cet article sont susceptibles d'évoluer en fonction de l'aveant interprétatif, ou de tout autre texte relatif au dispositif prévu par l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008.

## Anciens salariés bénéficiaires du dispositif national de préretraite amiante

Les salariés qui prennent l'initiative de la rupture de leur contrat de travail afin de bénéficier de l'allocation de cessation anticipée d'activité instituée par l'article 41 de la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 de financement de la Sécurité sociale pour 1999 peuvent bénéficier du maintien des garanties décès au plus tard jusqu'à l'âge de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale.

Ce maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'Entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs.

## Exclusion des garanties

**Les garanties ne s'appliquent pas en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive consécutifs à des faits de guerre mettant en cause l'Etat français.**

**Est exclu des garanties le déplacement ou le séjour du participant dans une des régions ou un des pays formellement déconseillés par le Ministère Français des Affaires Étrangères.**

**La garantie décès par accident ne s'applique pas en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive résultant :**

- du suicide du participant ;
- de tentative de suicide ou de mutilation volontaire en cas d'invalidité absolue et définitive du participant ;
- de tremblement de terre ;
- quel que soit le lieu où se déroulent ces événements, de mouvements populaires, de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de rixe dans lesquels le participant a pris une part active (sauf les cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et d'accomplissement du devoir professionnel) ;
- d'un accident de navigation aérienne lorsque le participant se trouve à bord d'un avion non muni d'un certificat valable de navigabilité ou conduit par un pilote dont le brevet ou la licence est périmé, ce pilote pouvant être le participant lui-même ;
- de la participation du participant à des concours de vitesse, courses, matches, paris qui impliquent une prise de risques inconsidérée ;

- d'un accident survenu alors que le participant se trouvait sous l'emprise de boissons alcoolisées attestée par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui défini par le Code de la circulation routière en vigueur au moment de l'accident ;
- d'un accident survenu alors que le participant se trouvait sous l'emprise de stupéfiants ou de substances médicamenteuses en l'absence ou en dehors des limites des prescriptions médicales.

**Sont exclues des garanties incapacité temporaire de travail et invalidité permanente les conséquences :**

- de tentatives de suicide et de mutilation volontaire ;
- de blessures ou de lésions provenant de faits de guerre ou de bombardements, dans la mesure où ces risques sont exclus par la législation en vigueur ;
- de blessures ou de lésions provenant, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements, de mouvements populaires, de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de rixes, dans lesquels le participant a pris une part active (sauf les cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et d'accomplissement du devoir professionnel) ;
- de concours de vitesse, courses, matchs, paris (sauf compétitions sportives d'amateurs).

## Les formalités pour le versement des prestations

Les dossiers sont à adresser à :

**SIACI SAINT HONORÉ**  
82 rue Villeneuve  
92584 Clichy Cedex

## DÉCÈS DU PARTICIPANT

Les documents suivants doivent être produits :

- extrait d'acte de décès,
- certificat médical post mortem constatant la nature du décès, en cas d'affiliation de moins d'un an ou en cas d'accident,
- toutes pièces permettant d'établir de manière officielle la situation et les charges de famille au moment du décès (notamment, extrait d'acte de naissance, photocopie intégrale du livret de famille mis à jour par la mairie, document attestant l'engagement dans les liens du PACS délivré par le greffe du Tribunal d'Instance,..)

et toutes autres pièces nécessaires au règlement.

En cas de décès par accident, il appartient aux bénéficiaires d'apporter la preuve de l'accident et de la relation directe de cause à effet entre l'accident et le décès.

## INCAPACITÉ TEMPORAIRE COMPLÈTE DE TRAVAIL

La déclaration doit être faite à NOVALIS Prévoyance par votre employeur dans les 2 mois suivant la fin du délai de carence ou la fin des droits conventionnels

permettant le maintien du salaire dans son intégralité, accompagnée des documents suivants :

- certificat médical prescrivant l'arrêt de travail (arrêt initial, prolongation) ;
- attestation de paiement d'indemnisation journalière de la Sécurité sociale ;
- document de la Sécurité sociale certifiant l'affection, en cas de rechute.

Suite à cette déclaration, l'Institution vous adresse un questionnaire médical que vous devez faire remplir par votre médecin traitant et retourner sans délai au médecin-conseil de l'Institution.

Dans le cas où vous ne retournez pas votre questionnaire médical, l'Institution, après vous avoir adressé une lettre de rappel, cesse de verser les prestations aussi longtemps que le questionnaire médical n'est pas retourné.

En cas de reprise du travail, la déclaration de reprise de travail doit également être transmise par votre employeur à NOVALIS Prévoyance.

**Toute maladie, toute maternité ou tout accident, non déclaré dans le délai de 2 mois suivant la fin du délai de carence ou la fin des droits conventionnels permettant le maintien de salaire dans son intégralité, est considéré comme s'étant produit au jour de la réception par l'Institution du questionnaire médical rempli par le médecin traitant.**

## INVALIDITÉ PERMANENTE

Pour obtenir de l'Institution le paiement des rentes d'invalidité, il vous appartient de faire parvenir à l'Institution les documents suivants :

- certificat médical constatant l'état de santé ;
- notification d'attribution par la Sécurité sociale de la rente d'invalidité 1<sup>re</sup>, 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> catégorie ;
- notification d'attribution par la Sécurité sociale d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle ;
- ou, le cas échéant, toutes autres pièces qui vous seront demandées par l'Institution.

## INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

Sous peine de déchéance, les pièces suivantes doivent être envoyées dans les meilleurs délais par toute personne diligente :

- demande de versement du capital décès par anticipation ;
- notification de la rente d'invalidité 3<sup>e</sup> catégorie de la Sécurité sociale ou notification de la rente Accident du travail ou maladie professionnelle (impossibilité totale d'exercer une profession quelconque et recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie) ;
- rapport médical très détaillé et circonstancié indiquant notamment l'origine, l'évolution et établissant le caractère irréversible de l'état d'invalidité absolue et définitive.

## RENTE ÉDUCATION ET RENTE DE CONJOINT

Les demandes de liquidation sont effectuées au moyen d'un dossier constitué du formulaire de demande de liquidation OCIRP et des pièces justificatives suivantes :

- un certificat de décès du participant ;
- un extrait d'acte de naissance avec filiation pour chacun des bénéficiaires ;
- tous documents justifiant la qualité d'enfant à charge.

**Pour la garantie "rente éducation",** doit être également fourni, le cas échéant :

- les documents d'état civil avec mention des autres enfants nés du participant décédé, ou reconnus, adoptés ou recueillis par celui-ci lors de situations antérieures.

**En cas de mise sous tutelle :** copie certifiée conforme du jugement de mise sous tutelle nommant le représentant légal de(s) (l')orphelin(s).

**En cas de concubinage :** au moins deux justificatifs de la qualité de concubins.

**En cas de Pacs :** les mêmes types de justificatifs que ceux prévus en cas de concubinage avec au moins le document attestant l'engagement dans les liens du Pacs délivré par le greffe du Tribunal d'instance.

## Action sociale

L'adhésion aux garanties souscrites auprès de NOVALIS Prévoyance vous ouvre accès aux conseils et interventions de son Service Action sociale. Pour tout renseignement, contactez le **01 58 82 62 32**.

## Prescription

Toutes les actions en justice dérivant des dispositions du contrat de Prévoyance par 2 ans, à compter de l'évènement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Institution en a eu connaissance ;
- en cas de résiliation des risques garantis au titre du présent contrat, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance s'ils prouvent qu'ils les ont ignorés jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans lorsque, pour les risques garantis, le bénéficiaire n'est pas le participant.

## Contrôle médical

**À toute époque et sous peine de déchéance des droits à garantie du participant, l'Institution se réserve le droit de procéder au contrôle de votre état de santé et des soins engagés.**

Les contrôles médicaux ainsi réalisés par l'Institution sont effectués par des médecins agréés par elle ou par des médecins choisis sur la liste de la Fédération française des associations de médecins-conseils.

**L'Institution ne vous verse pas les prestations :**

- **lorsque les résultats de ce contrôle n'apportent pas la justification médicale nécessaire de votre arrêt de travail, de votre invalidité ;**
- **ou lorsque le médecin contrôleur n'a pas pu accéder à votre domicile, en raison de votre absence en dehors des heures de sortie autorisées ;**
- **ou lorsque vous ne vous êtes pas présenté le jour de la convocation au contrôle médical du médecin-conseil choisi par l'Institution, ou si vous avez refusé de vous soumettre à ce contrôle.**

**À ce titre, l'Institution cesse de verser les prestations à compter de la date à laquelle elle vous en informe.**

En cas de désaccord entre le médecin du salarié et le médecin de l'Institution, les parties intéressées choisissent un troisième médecin expert pour les départager. À défaut d'entente entre elles sur cette désignation, le troisième médecin est désigné par le Président du Tribunal de Grande Instance territorialement compétent saisi par la partie la plus diligente. L'Institution et le participant concerné supportent chacun pour moitié l'ensemble des frais liés à la nomination de ce médecin.

L'avis rendu dans le cadre du rapport d'expertise du troisième médecin revêt un caractère obligatoire pour les parties concernées. Conformément à cet avis, l'Institution peut être amenée à reprendre le versement des prestations relatives aux soins ayant fait l'objet de la procédure d'expertise.

**Le refus de se soumettre à toute constatation médicale demandée par l'Institution entraînera pour vous la perte de tout droit aux prestations versées, à compter de la date à laquelle l'Institution vous informera du constat de ce refus.**

## Réclamations

Les éventuelles réclamations sont à adresser à :

**NOVALIS Prévoyance - Service Satisfaction Client**  
**303 rue Gabriel Debacq**  
**45777 Saran Cedex.**

## Autorité de contrôle

Une Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (ACAM) s'assure du respect des engagements contractés par les institutions de prévoyance à l'égard de leurs participants, bénéficiaires et ayants droit. Ceux-ci peuvent, sans préjudice des actions de justice qu'ils ont la possibilité d'exercer par ailleurs, adresser d'éventuelles réclamations au siège de l'Institution. En outre, lorsque ces réclamations concernent le règlement de l'Institution ou le contrat, elles peuvent être adressées à l'Autorité de Contrôle dont les coordonnées sont les suivantes : ACAM - 61 rue de Taitbout - 75009 PARIS.



