

Assurance Prévoyance Complémentaire à adhésion facultative

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : CNP Assurances – Société anonyme régie par le Code des assurances et immatriculée en France – SIREN n° 341 737 062

Produit : Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative – Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, Incapacité Temporaire ou Totale de Travail et Invalidité Permanente

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 produit d'assurance prévoyance complémentaire a pour objet de permettre au membre participant de bénéficier d'une couverture, en complément de celles versées par son Régime Obligatoire d'assurance maladie français, en cas de Décès, d'Incapacité temporaire de travail et d'Invalidité permanente Totale ou partielle.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Sauf cas de dispense, l'adhésion du membre participant au contrat d'assurance de groupe est facultative. Le membre participant bénéficie des garanties et du niveau de couverture choisi par la personne morale parmi les garanties proposées ci-dessous.

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction du niveau de garantie choisi. Le cumul des prestations ne peut en aucun cas excéder 100% du salaire net (ou traitement net) de l'assuré en cas d'ITT ou d'invalidité, ni excéder 80% du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS) pour les garanties en cas de décès ou de PTIA. Les niveaux de garantie sont détaillés dans le tableau des garanties figurant à la notice d'information.

GARANTIES PREVOYANCE PROPOSEES

- ✓ **Décès toutes causes** : versement d'un capital en cas de décès de l'assuré. Le capital peut être majoré le cas échéant selon la situation de famille de l'assuré.
- ✓ **Décès accidentel** : versement d'un capital en cas de décès de l'assuré consécutif à un accident survenu pendant la période de garantie. Le capital peut être majoré le cas échéant selon la situation de famille de l'assuré.
- ✓ **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) toutes causes** : versement à l'assuré du capital décès par anticipation
- ✓ **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) accidentelle** : versement à l'assuré du capital décès par anticipation en cas de PTIA consécutif à un accident survenu pendant la période de garantie. Le capital peut être majoré le cas échéant selon la situation de famille de l'assuré.
- ✓ **Prédécès du conjoint, partenaire de PACS ou concubin de l'assuré** : versement d'un capital en cas de décès du conjoint, du partenaire ou du concubin de l'assuré
- ✓ **Double effet** : versement d'un capital à répartir, par parts égales, entre les enfants à charge dans le cas où simultanément ou postérieurement au décès de l'assuré et au plus tard dans un délai d'un an à compter de ce décès, le conjoint non remarié, non lié par un Pacte civil de solidarité viendrait lui-même à décéder pendant ce délai, et avant son 60ème anniversaire.
- ✓ **Rente éducation** : versement d'une rente temporaire au profit de chaque enfant à charge de l'assuré, en cas de décès ou de PTIA de l'assuré.
- ✓ **Rente de conjoint** : versement d'une rente viagère et/ou temporaire au profit du conjoint / partenaire de PACS de l'assuré en cas de décès de ce dernier.
- ✓ **Aide au financement des frais d'obsèques** : versement d'un capital à la personne qui a supporté les frais d'obsèques et qui est destinataire de la facture, en cas de décès de l'assuré et/ou de son conjoint et/ou d'une personne à sa charge.
- ✓ **Incapacité temporaire totale** : versement d'une indemnité journalière proportionnelle au traitement de base à tout assuré se trouvant dans l'obligation d'interrompre ou de réduire son activité à la suite d'une maladie ou d'un accident survenant pendant la période de garantie.
- ✓ **Invalidité permanente** : versement d'une rente proportionnelle au traitement de base à tout assuré se trouvant dans l'obligation d'interrompre ou de réduire son activité à la suite d'une maladie ou d'un accident survenant pendant la période de garantie.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les sinistres survenus en dehors de la période d'adhésion au contrat.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

Exclusions applicables à toutes les garanties décès :

- ! le suicide de l'assuré pendant la première année ;
- ! le fait intentionnellement causé ou provoqué par l'assuré ou le(s) bénéficiaire(s).

Exclusions spécifiques à certaines garanties :

Décès, PTIA accidentels, Incapacité temporaire de travail, Invalidité

- ! le fait intentionnellement causé ou provoqué par l'assuré ou le(s) bénéficiaire(s) ;
- ! les conséquences de guerre civile et étrangère, d'attentat, d'émeute, d'insurrection, d'acte de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels que soient les protagonistes, dès lors que l'Assuré y prend une part active ;
- ! les conséquences de la participation volontaire et violente de l'assuré à des rassemblements, manifestations sur la voie publique, à des mouvements populaires ;
- ! les conséquences de démonstrations, acrobaties, compétitions nécessitant l'utilisation d'engins à moteurs ;
- ! les conséquences des rixes, jeux et paris ;
- ! les conséquences de l'usage de stupéfiants, lorsqu'ils n'entrent pas dans le cadre d'un traitement médicalement prescrit ;
- ! le sinistre qui survient alors que l'assuré présente un taux d'alcoolémie supérieur au taux prévu par l'article L 234-1 du code de la route et relevant des délits ;
- ! les conséquences de vols sur appareils non munis d'un certificat de navigabilité ou pour lesquels le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valide ;
- ! les conséquences de vols sur aile volante, sur ULM, de la pratique de parapente, de saut à l'élastique ou en parachute,
- ! les conséquences des effets directs et indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atome.

Prédécès du conjoint, partenaire PACS ou concubin

- ! le suicide du conjoint, du partenaire ou du concubin pendant la première année
- ! le fait intentionnellement causé ou provoqué par le conjoint, le partenaire ou le(s) bénéficiaire(s).

Double effet

- ! le suicide du conjoint, du partenaire
- ! le fait intentionnellement causé ou provoqué par l'assuré, le conjoint, le partenaire ou le concubin de l'assuré

Incapacité temporaire totale de travail

- ! Tentative de suicide de l'assuré pendant la première année.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

Restrictions spécifiques à certaines garanties

Incapacité temporaire totale de travail

- ! **Délai de franchise** : pendant cette période aucune prestation n'est versée. Délai choisi par la personne morale.

Invalidité permanente

- ! Aucune prestation en cas de taux d'invalidité inférieur à 33%



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties ne sont acquises qu'aux membres participants exerçant leur activité en France Métropolitaine et dans les DROM.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance, de réduction de la garantie ou de non garantie :

A l'adhésion au contrat :

- Remplir avec exactitude les formulaires d'adhésion fournis par l'assureur ;
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur ;
- Régler sa quote-part de cotisation.

En cours de contrat :

- Déclarer tout changement de situation professionnelle et de domiciliation ;
- Régler sa quote-part de cotisation.

En cas de sinistre :

- Déclarer le sinistre à l'assureur,
- Fournir les pièces justificatives mentionnées dans la notice d'information



Quand et comment effectuer les paiements ?

Modalités de paiement : Le membre participant règle sa cotisation en fonction de la périodicité retenue au contrat à terme échu par débit d'un compte bancaire ouvert à son nom, auprès d'un établissement français ou de l'Union Européenne.

Si le choix du prélèvement est retenu, il est effectué par le gestionnaire pour le compte du souscripteur.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date précisée aux conditions particulières jusqu'au 31 décembre suivant.

Il se renouvelle annuellement chaque 1^{er} janvier par tacite reconduction, sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.

La couverture prend effet pour chaque assuré :

- à la date d'adhésion au contrat, selon la garantie choisie,
- si son contrat de travail est suspendu sans maintien de rémunération,
- à compter de sa date d'entrée dans la catégorie de personnes à assurer.

Le droit à garantie cesse pour chaque assuré :

- à la date d'effet de la résiliation du contrat ;
- à la date à partir de laquelle il n'est plus dans la catégorie de personnes à assurer,
- à la date de la liquidation de la pension vieillesse de la Sécurité sociale, sauf cas du membre participant en cumul emploi retraite ;
- en cas de non-paiement des cotisations ;
- au jour du décès de l'assuré, exception faite pour la garantie Double effet,
- un an après la date du décès de l'assuré pour la garantie Double effet



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez résilier l'adhésion au contrat dans les cas et délais prévus par la réglementation et par la notice d'information.

A la date d'échéance annuelle du contrat (31 décembre), en adressant au gestionnaire du contrat une lettre recommandée avec avis de réception au moins deux (2) mois avant cette date (soit avant le 31 octobre).

CNP Assurances – Société anonyme au capital de 686 618 477 euros entièrement libéré - 341 737 062 RCS Paris Siège social :
4 place Raoul Dautry - 75716 PARIS Cedex 15 - Tél 01 42 18 88 88 - www.cnp.fr - GROUPE CAISSE DES DEPOTS - Entreprise régie par le code des assurances