

Assurance Prévoyance collective

Document d'information sur le produit d'assurance



Produit géré par APRIL Santé Prévoyance (intermédiaire en assurance immatriculé à l'Orias N° 07 002 609), coconçu et assuré par AXERIA Prévoyance, entreprise d'assurance immatriculée en France sous le RCS Paris N° 350.261.129 et régie par le Code des assurances.

Produit : PREVOYANCE MODULAIRE

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

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

Ce produit est destiné à couvrir les salariés des entreprises en cas d'incapacité de travail, d'invalidité ou de décès en complément des prestations versées par le régime obligatoire (RO). Il est souscrit par l'employeur de 1 à 100 salariés, dans un cadre collectif et obligatoire.

Il s'agit d'un produit dont les garanties sont adaptables aux besoins de l'entreprise et qui lui permet de répondre à son obligation de cotisation pour ses salariés cadres/assimilés-cadres (tels que définis par l'entreprise en application de l'ANI du 17 Novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres) à hauteur de 1,50% de la tranche A (aussi appelée tranche 1 ou T1) des salaires.



Qu'est ce qui est assuré ?

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

- ✓ **Décès** : versement d'un capital jusqu'à 400% du salaire annuel brut, au(x) bénéficiaire(s) désignés. Possibilité d'opter pour le versement d'un capital réduit assorti d'une rente éducation.
- ✓ **Invalidité Absolue et Définitive (I.A.D)** : versement du capital décès par anticipation.

LES GARANTIES OPTIONNELLES

Renfort Décès/ IAD : possibilité d'augmenter le capital décès/IAD en fonction de la situation familiale.

Majoration Décès /IAD : jusqu'à 150 % de majoration du capital par personne à charge.

Décès/IAD accidentel : versement d'un capital supplémentaire correspondant à 50% ou 100% du capital décès/I.A.D.

Décès/IAD Accident de la circulation en complément de l'option Décès/IAD accidentel : doublement du capital décès/IAD accidentel.

Double effet : versement d'un capital en cas de décès/IAD du conjoint postérieurement ou simultanément à celui du salarié.

Allocation obsèques : versement d'une allocation obsèque jusqu'à 3% du PMSS.

Rente éducation : rente en % du salaire annuel brut. Taux unique ou progressif en fonction de l'âge de l'enfant et des options choisies.

Rente orphelin : rente en % du salaire annuel brut. Taux unique ou progressif en fonction de l'âge de l'enfant et des options choisies.

Rente conjoint : rente en % du salaire annuel brut ou en % du salaire annuel brut X le nombre d'années séparant l'année du décès du salarié du 65^{ème} anniversaire du conjoint. Rente viagère ou temporaire selon que le conjoint bénéficie ou non d'une pension de reversion.

Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) pour accident ou maladie : versement d'une indemnité journalière de 60 % à 100% du salaire annuel brut. Mi-temps thérapeutique pris en charge sous déduction des prestations versées par le RO et du salaire perçu.

Invalidité pour accident ou maladie : versement d'une rente en fonction du degré d'invalidité de l'assuré.

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les entreprises dont le siège social ne se situe pas en France continentale, Corse ou DROM (la Guyane et Mayotte sont toujours exclus).
- ✗ La garantie incapacité/invalidité pour les entreprises ayant leur siège social en Corse.
- ✗ Le décès en cas de suicide de l'assuré au cours de la première année d'affiliation.
- ✗ Les affections, infirmités ou accidents dont la première constatation/survenance est antérieure à la date d'affiliation au contrat s'ils n'ont pas été déclarés ou si la prestation est due par un assureur précédent.
- ✗ Les sinistres survenus en dehors de la période de validité du contrat.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! La pratique d'activité sportive aérienne.
- ! Les conséquences de la participation active de l'assuré à une guerre ou son pays est belligérant, les faits de guerres civiles/étrangères, révolutions, émeutes, insurrections, mouvements populaires sauf cas de légitime défense ou accomplissement du devoir professionnel.
- ! Participation à une rixe (sauf légitime défense ou assistance à personne en danger), crimes, actes de sabotages, attentats, terrorismes.

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX OPTIONS

- ! Les tentatives de suicide et les conséquences des faits volontaires de l'assuré ou du bénéficiaire de la garantie.
- ! Les conséquences de l'éthylisme, de l'usage de stupéfiants ou d'hallucinogènes.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! Le versement des prestations intervient après un délai de franchise.
- ! Les prestations versées se cumulent avec toutes celles perçues au titre de l'arrêt de travail, elles ne peuvent excéder le montant du salaire de base du salarié.
- ! Rente éducation/rente orphelin : versement jusqu'aux 18 ans de l'enfant ou 26 ans en cas de poursuite d'études.
- ! Rente conjoint : le versement de la rente cesse en cas de remariage ou de pacs.



Où suis-je couvert ?

- ✓ Les garanties sont valables dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

▪ A la souscription du contrat

- Remplir avec exactitude le formulaire de souscription.
- Fournir tout document justificatif demandé par l'assureur.
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

▪ En cours de contrat

- Procéder à l'affiliation de l'ensemble des salariés (présents ou futurs) appartenant à la catégorie de personnel définie lors de la souscription du contrat ainsi que leurs éventuels ayants-droit.
- Remettre aux salariés une notice détaillée sur les garanties du contrat et leurs modalités d'application.
- Informer l'assureur des changements de situation des salariés : changement d'adresse, modification de la composition familiale (naissance, mariage, décès), changement de situation au regard des régimes obligatoires français d'assurance maladie et maternité.
- Porter à la connaissance de l'assureur toute sortie des effectifs et indiquer si les salariés concernés peuvent bénéficier de la portabilité des droits.
- Informer les salariés et anciens salariés de toutes modifications apportées au contrat initialement souscrit.

- **En cas de sinistre** : la demande de remboursement doit parvenir dans un délai maximum de 2 ans suivant la date de remboursement des soins par la Sécurité sociale.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables par l'entreprise trimestriellement à terme échu par virement bancaire ou chèque tiré sur un compte ouvert dans un établissement bancaire situé en France. Elles peuvent être réglées par prélèvement sous réserve que l'entreprise soit éligible à ce mode de règlement.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les garanties prennent effet à la date indiquée sur l'attestation d'adhésion. Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale (le 31 décembre) sauf résiliation dans les cas et conditions fixés au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation peut être demandée à APRIL Santé Prévoyance dans les conditions prévues au contrat par lettre (simple ou recommandée) ou par courrier électronique (ou lettre recommandée électronique) ou par tout autre moyen prévu par le Code des assurances :

- au 31 décembre de chaque année et au moins deux mois avant cette date ;
- en cas de modification du contrat dans le délai de 30 jours à compter de la notification de la modification du contrat par l'assureur.

PMOD220322DIP