

**CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DES ENTREPRISES
DU NEGOCE ET DE L'INDUSTRIE
DES PRODUITS DU SOL, ENGRAIS ET PRODUITS CONNEXES**

CONDITIONS GENERALES

REGIME DE PREVOYANCE

GARANTIES DECES

(Référencées CG-CCN Négoces-Prev-mai 2011)

SOMMAIRE

TITRE I ADHESION AU REGIME.....	3
ARTICLE 1 - OBJET DU REGIME.....	3
ARTICLE 2 – ADHESION	3
ARTICLE 3 - DUREE DE L'ADHESION - RENOUELEMENT	3
ARTICLE 4 - PARTICIPANTS.....	3
ARTICLE 5 – PRISE EN CHARGE DES RISQUES EN COURS.....	4
TITRE II GARANTIES.....	5
CHAPITRE I – GARANTIES DECES.....	5
ARTICLE 6 – CAPITAL DECES TOUTES CAUSES	5
ARTICLE 7 – MAJORATION DÉCÈS PAR ACCIDENT.....	5
ARTICLE 8 – INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE	5
ARTICLE 9 – RENTE ÉDUCATION (assurée par l’OCIRP).....	6
ARTICLE 10 – DOUBLE EFFET FAMILIAL	6
ARTICLE 11 – ALLOCATION OBSEQUES.....	6
ARTICLE 12 – BÉNÉFICIAIRE(S) EN CAS DE DÉCÈS	7
ARTICLE 13 – DISPOSITIONS PARTICULIERES CONCERNANT LE VERSEMENT DES PRESTATIONS DECES.....	7
CHAPITRE II - GARANTIES D’ASSISTANCE	8
TITRE III DISPOSITIONS GENERALES	9
ARTICLE 14 – ENTREE EN VIGUEUR DES GARANTIES –SUSPENSION ET CONDITIONS DE MAINTIEN	9
ARTICLE 15 – CONDITIONS DE CESSATION DES GARANTIES.....	9
ARTICLE 16 – MAINTIEN DES GARANTIES AU TITRE DE LA PORTABILITE.....	9
ARTICLE 17 - ASSIETTE ET TAUX DE COTISATION	10
ARTICLE 18 - PAIEMENT DES COTISATIONS.....	10
ARTICLE 19 - EXONERATION DES COTISATIONS	11
ARTICLE 20 - DECLARATION ANNUELLE DES SALAIRES ET REGULARISATION	11
ARTICLE 21 - SALAIRE DE REFERENCE	11
ARTICLE 22 - REVALORISATION	12
ARTICLE 23 - DEFINITION DU CONJOINT	12
ARTICLE 24 - DEFINITION DES PERSONNES A CHARGE	12
ARTICLE 25 - EXCLUSIONS	13
ARTICLE 26 - PRESCRIPTION	13
ARTICLE 27 - DÉCLARATION	14
ARTICLE 28 - CONSEQUENCES DE LA RESILIATION OU DU NON RENOUELEMENT DU CONTRAT D’ADHESION	14
ARTICLE 29 - CLAUSE DE SUBROGATION.....	14
ARTICLE 30 - PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL	14
ARTICLE 31 - PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL	14
ARTICLE 32 - CONTROLE - RECLAMATIONS	15
ANNEXE : PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR POUR TOUTE DEMANDE DE PRESTATIONS.....	16
ACTION SOCIALE : UNE DIMENSION HUMAINE.....	17

TITRE I

ADHESION AU REGIME

ARTICLE 1 - OBJET DU REGIME

Les partenaires sociaux de la Convention collective nationale des entreprises du négoce et de l'industrie des produits du sol, engrais et produits connexes (dénommée ci-après "la Convention collective") ont signé un accord paritaire national en date du 11 juillet 2017, instaurant les garanties du régime de prévoyance obligatoire au profit des salariés non cadres de la branche.

L'entreprise, ci-après dénommée « l'Adhérent » relevant de la Convention collective nationale des entreprises du négoce et de l'industrie des produits du sol, engrais et produits connexes, a souscrit le contrat d'adhésion mis en œuvre par Humanis Prévoyance, Institution de prévoyance régie par les dispositions du Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité sociale, Immatriculée au répertoire SIRENE sous le n° 410 005 110, dont le siège social est à Paris (75014) 29 boulevard Edgar Quinet, ci-après dénommée « l'Institution »

Les présentes Conditions Générales fixent les conditions dans lesquelles l'Institution garantit aux Participants ou à leurs ayants-droit les prestations en cas de décès ou d'Invalidité Permanente et Totale prévues par la Convention collective.

HUMANIS PREVOYANCE est par ailleurs habilitée à gérer la garantie rente d'éducation assurée par l'OCIRP, Organisme Commun des Institution de Rente et de Prévoyance - Union d'institutions de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale.

ARTICLE 2 – ADHESION

Afin de souscrire le contrat d'adhésion, l'entreprise devra retourner à l'Institution ledit contrat d'adhésion, dûment rempli, daté et signé.

L'adhésion est acquise à l'entreprise, ci-après dénommée « l'Adhérent » à la date d'effet indiquée au contrat d'adhésion contresigné et retourné à l'entreprise et en tout état de cause à l'issue des vérifications réglementaires incombant aux entreprises d'assurance.

ARTICLE 3 - DUREE DE L'ADHESION - RENOUELEMENT

L'adhésion de l'entreprise au régime expire le 31 décembre de l'année de l'adhésion. Elle se renouvelle par tacite reconduction le 1er janvier de chaque année, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties effectuée par lettre recommandée moyennant le respect d'un préavis de deux mois. La dénonciation doit être adressée à l'Institution au plus tard le 31 octobre de l'année en cours, le cachet de la poste faisant foi. Elle ne prend effet qu'au 31 décembre de la même année.

En cas de changement d'activité plaçant l'entreprise adhérente en dehors du champ d'application de la Convention collective, l'entreprise devra notifier ce changement à l'Institution par lettre recommandée avec avis de réception qui aura valeur de lettre de résiliation.

ARTICLE 4 - PARTICIPANTS

L'Adhérent devra obligatoirement affilier l'ensemble de ses salariés non cadres, sous contrat de travail à la date d'effet de l'adhésion ainsi que ceux embauchés ultérieurement.

On entend par salariés non cadres, le personnel qui n'est pas affilié au régime AGIRC institué par la Convention collective de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947.

Les salariés en arrêt de travail (incapacité temporaire de travail y compris en temps partiel pour raison thérapeutique, ou invalidité) ou les bénéficiaires de rente éducation en cours de service à la date d'effet de

l'adhésion de l'entreprise devront être déclarés à l'Institution au moyen du formulaire "déclaration de reprise de passif.

Pour le présent contrat, chaque salarié ainsi affilié est appelé « Participant ».

ARTICLE 5 – PRISE EN CHARGE DES RISQUES EN COURS

L'Institution peut garantir au jour de la date d'effet du contrat d'adhésion les personnes en arrêt de travail à la date d'effet dudit contrat d'adhésion et dont le contrat de travail est toujours en cours à cette date.

Ces personnes bénéficient :

- lorsque l'Adhérent avait souscrit antérieurement un contrat de prévoyance collectif :
 - des garanties décès revalorisées dans les conditions définies à l'article 22 des présentes Conditions Générales, pour le montant éventuel des prestations excédant celui des garanties décès maintenues par l'ancien assureur conformément à l'article 7 de la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989 (loi Evin),
 - de la revalorisation de la rente perçue au titre du contrat de prévoyance antérieur, dans les conditions prévues à l'article 22 des Conditions Générales, pour les personnes titulaires, à la date d'effet du contrat d'une rente éducation.

- lorsque l'Adhérent n'avait pas souscrit antérieurement un contrat de prévoyance collectif :
 - des garanties décès en cas d'aggravation des risques en cours telle que définie ci-dessous.
L'aggravation des risques en cours s'entend :
 - du passage de l'état d'incapacité temporaire de travail à l'Invalidité Permanente et Totale,
 - du passage de l'état d'incapacité temporaire de travail, d'invalidité ou d'Invalidité Permanente et Totale au décès.

A compter de la date de leur reprise de travail, les personnes en arrêt de travail bénéficient de l'ensemble des garanties prévues aux présentes Conditions Générales moyennant le paiement des cotisations correspondantes.

L'Adhérent informe l'Institution préalablement à la conclusion du contrat de l'existence et du nombre de personnes visées ci-dessus.

A défaut de cette information, la nullité du contrat peut être demandée par l'Institution dont le consentement aura été ainsi vicié.

Lorsque l'information a été portée à la connaissance de l'Institution, l'Adhérent communique à l'Institution le formulaire « Reprise de Passif » comprenant la liste de toutes les personnes en arrêt de travail ou titulaires de rente éducation, dûment complété, signé et accompagné de la copie des documents contractuels relatifs au contrat de prévoyance antérieurement souscrit.

Cette prise en charge des risques en cours est accordée moyennant le paiement d'une cotisation supplémentaire.

TITRE II

GARANTIES

CHAPITRE I – GARANTIES DECES

ARTICLE 6 – CAPITAL DECES TOUTES CAUSES

En cas de décès d'un Participant, quelle qu'en soit la cause, l'Institution verse en une seule fois au(x) bénéficiaire(s) désigné(s), **un capital dont le montant est précisé en annexe I des présentes Conditions Générales.**

ARTICLE 7 – MAJORATION DÉCÈS PAR ACCIDENT

En cas de décès du Participant à la suite d'un accident, sous réserve que le décès intervienne dans les douze mois suivant la date de l'accident et que le contrat d'adhésion soit toujours en vigueur à la date du décès, l'Institution verse un second capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) dont le montant est précisé en annexe I des présentes Conditions Générales.

L'accident se définit, comme un évènement extérieur, soudain, imprévisible et indépendant de la volonté du Participant, qui provoque le décès de ce dernier.

ARTICLE 8 – INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE

Dès la reconnaissance de l'Invalidité Permanente et Totale par la Sécurité sociale, le Participant peut percevoir par anticipation, s'il en fait la demande, le capital prévu en cas de décès toutes causes ainsi que les rentes éducation.

Le versement par anticipation du capital décès au titre de l'Invalidité Permanente et Totale met fin à la garantie Capital Décès et Rente Éducation.

L'Invalidité Permanente et Totale (I.A.D.) du Participant s'entend de :

- la reconnaissance, par la Sécurité sociale, d'une invalidité de 3^{ème} catégorie d'origine non professionnelle ou d'une incapacité permanente d'un taux de 100 % au titre des accidents du travail ou des maladies professionnelles,
- l'obligé à recourir, sa vie durant, à l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

En cas d'Invalidité Permanente et Totale du Participant, l'Institution lui verse :

- le Capital Décès « Toutes Causes »,
- s'il y a lieu les Rentes Education définies ci-après.

Les majorations pour personne à charge versées au moment du décès ne sont attribuées que s'il y a une personne à charge au moment du décès et à condition :

- que le décès survienne avant la date de liquidation de la pension de vieillesse y compris au titre de l'inaptitude au travail,
- et que le contrat soit toujours en vigueur excepté si le Participant se trouve dans la situation visée à l'article 28.

Lesdites majorations sont calculées à la date du décès.

Ce versement met fin à la garantie Capital Décès « Toutes Causes » à l'exception des majorations pour personne(s) à charge.

ARTICLE 9 – RENTE ÉDUCATION (assurée par l'OCIRP)

En cas de décès ou d'Invalidité Permanente et Totale d'un Participant, l'Institution verse à chacun des enfants à charge tels que définis à l'article 24 une rente annuelle temporaire dont le montant est précisé en annexe I des présentes Conditions Générales.

La rente est doublée pour les orphelins de père et de mère

La rente est viagère pour les enfants à charge infirmes tels que définis à l'article 24, tant que les conditions requises sont remplies.

Le montant varie en fonction de l'âge de l'enfant, la rente est dite alors « progressive par palier ». Les paliers sont définis en fonction de l'âge de l'enfant. Un palier court du lendemain de la date du décès ou de l'Invalidité Permanente et Totale du Participant, ou du lendemain du dernier jour du palier précédent, jusqu'à la fin du trimestre civil au cours duquel l'enfant atteint l'âge limite indiqué en annexe I des présentes Conditions Générales.

Les rentes sont versées aux enfants à charge ou à leur représentant légal, trimestriellement à terme échu. Si le représentant légal n'est pas une personne physique, les prestations sont bloquées sur un compte particulier jusqu'à la majorité de l'enfant, les démarches d'ouverture de ce compte étant à la charge de la personne morale.

ARTICLE 10 – DOUBLE EFFET FAMILIAL

La garantie « Double effet Familial » est une garantie complémentaire à la garantie Décès « Toutes Causes ».

L'Institution verse aux enfants à charge par parts égales entre eux, ou à leur représentant légal, en cas de décès du conjoint ou assimilé du Participant simultanément ou postérieurement au Participant, un capital dont le montant est précisé en annexe I des présentes Conditions Générales.

La garantie de l'Institution est accordée sous les conditions cumulatives suivantes :

- le conjoint ou le partenaire lié par un PACS ou le concubin décède au plus tôt le jour du décès du Participant,
- il satisfait, au jour du décès, à la définition du conjoint ou assimilé,
- il laisse un ou plusieurs enfants, à sa charge au moment de son décès, et initialement à la charge du Participant,
- le contrat d'adhésion soit toujours en vigueur à la date de son décès.

Si le représentant légal des enfants à charge n'est pas une personne physique, les prestations sont bloquées sur un compte particulier jusqu'à la majorité de l'enfant, les démarches d'ouverture de ce compte étant à la charge de la personne morale.

ARTICLE 11 – ALLOCATION OBSEQUES

L'Institution verse :

- au Participant, en cas de décès :
 - de son conjoint ou assimilé,
 - ou d'un enfant à charge,
- à la personne ayant exposé les frais d'obsèques du Participant en cas de décès de celui-ci ;

Cette couverture est donc supprimée pour les enfants mineurs âgés de moins de douze ans. Par ailleurs, aucune prestation n'est versée au titre des garanties en cas de décès éventuellement prévues par le contrat, si le défunt assuré est majeur sous tutelle ou s'il est une personne placée en établissement psychiatrique.

Une allocation dont le montant est précisée en annexe I des présentes Conditions Générales.

ARTICLE 12 – BÉNÉFICIAIRE(S) EN CAS DE DÉCÈS

MODALITES DE DESIGNATION DE BENEFICIAIRE(S) PAR LE PARTICIPANT

Les bénéficiaires des capitaux dus, lors du décès du Participant, sont la ou les personnes ayant fait l'objet d'une désignation écrite et formelle de la part du Participant auprès de l'Institution. Le Participant fait connaître son choix en complétant le document de l'Institution intitulé « Désignation de bénéficiaire(s) » et en le retournant à l'Institution.

Lorsque le bénéficiaire est nommément désigné, le Participant peut préciser les coordonnées de ce dernier qui seront utilisées par l'Institution en cas de décès de l'assuré.

Il peut modifier cette désignation contractuelle à tout moment pendant la période d'assurance en indiquant, par écrit, à l'Institution, le ou les nouveaux bénéficiaires.

La désignation peut être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique.

En cas de désignation multiple et à défaut de précision, le capital dû est réparti par parts égales entre les bénéficiaires désignés.

En cas de prédécès de l'ensemble des bénéficiaires désignés, le capital est attribué selon la clause à défaut prévue ci-dessus.

CLAUSE BENEFICIAIRE CONVENTIONNELLE

A défaut de désignation de bénéficiaire, le capital décès est versé :

- à son conjoint ou assimilé tel que défini à l'article 23;
- à défaut, à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales ;
- à défaut, à ses parents par parts égales ;
- à défaut, à ses grands-parents, par parts égales ;
- à défaut, à ses héritiers suivant la dévolution successorale.

CAS PARTICULIERS

Les majorations du Capital Décès résultant de la présence d'enfants à charge sont attribuées :

- au parent survivant, s'il est bénéficiaire,
- ou, à défaut, aux enfants eux-mêmes, par parts égales entre eux, ou à leur représentant légal.

Si le représentant légal n'est pas une personne physique, les prestations sont bloquées sur un compte particulier jusqu'à la majorité de l'enfant, les démarches d'ouverture de ce compte étant à la charge de la personne morale.

Lorsque le bénéficiaire n'a pas la garde des enfants à charge du salarié ou n'en assure pas l'entretien si ceux-ci sont majeurs, le montant du capital décès versé à ce bénéficiaire ne comprend pas le montant de la majoration pour personnes à charge qui sera attribué, par parts égales, à ces dernières.

En cas de décès du Participant et du ou des bénéficiaires au cours d'un même événement, sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès, le Participant est présumé avoir survécu le dernier, sauf pour l'application de la garantie «Double effet Familial».

ARTICLE 13 – DISPOSITIONS PARTICULIERES CONCERNANT LE VERSEMENT DES PRESTATIONS DECES

A compter de la date du décès du Participant (ou de décès du conjoint ou assimilé, assuré pour la seule garantie Double Effet Familial), le capital forfaitaire, l'allocation forfaitaire ou les arrérages de rente dus par l'Institution sont revalorisés jusqu'à réception de l'intégralité des pièces justificatives nécessaires au règlement des prestations prévues au contrat.

Ils produisent de plein droit intérêt, net de frais, pour chaque année civile, à compter du jour du décès, au minimum à un taux égal au moins élevé des deux taux suivants :

- La moyenne sur les douze derniers mois du taux moyen des emprunts de l'État français, calculée au 1^{er} novembre de l'année précédente ;
- Le dernier taux moyen des emprunts de l'État français disponible au 1^{er} novembre de l'année précédente.

Toutefois, la revalorisation *post-mortem* ne s'applique pas lorsque le capital ou l'allocation est versé au(x) bénéficiaire(s) dans la limite des frais d'obsèques réels engagés.

Le taux moyen des emprunts de l'État français est consultable sur le site internet de la Banque de France.

Dans les trente jours qui suivent la réception de l'intégralité des pièces précitées, l'Institution verse la prestation en cas de décès aux(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ou défini(s) à l'article 12 des présentes Conditions Générales. Au-delà de ce délai, les sommes non versées produisent de plein droit intérêt au double du taux légal durant deux mois puis à l'expiration de ce délai de deux mois, au triple du taux légal.

CHAPITRE II - GARANTIES D'ASSISTANCE

En complément des garanties du régime, des garanties d'assistance sont accordées par l'Institution.

Les prestations et leurs modalités de mise en œuvre sont définies dans la notice séparée jointe, établie par l'assisteur.

Les garanties assistance sont portées par FILASSISTANCE INTERNATIONAL, société anonyme au capital de 3.500.000 euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre, sous le n° 433 012 689, située au 108, Bureaux de la Colline - 92213 SAINT CLOUD CEDEX

TITRE III

DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 14 – ENTREE EN VIGUEUR DES GARANTIES –SUSPENSION ET CONDITIONS DE MAINTIEN

PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Les garanties prennent effet immédiatement à compter de la date d'effet du contrat de travail.

DISPOSITIONS APPLICABLES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

L'affiliation au contrat d'adhésion et par conséquent les garanties sont maintenues sans contrepartie de cotisation dans les conditions prévues à l'article 16, au Participant:

- dont le contrat de travail est suspendu et qui bénéficie pendant la période de suspension d'un maintien de salaire total ou partiel ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'Adhérent,
- dont le contrat de travail est suspendu et qui bénéficie uniquement de prestations de la Sécurité sociale à la date d'effet d'affiliation au contrat d'adhésion ou postérieurement, au titre d'une maladie ou d'un accident professionnel ou de la vie privé, de la maternité ou de la paternité,
- dont le contrat de travail est suspendu au titre d'un congé parental d'éducation, de périodes militaires, d'activité de sapeur-pompier volontaire ou de congé individuel de formation.

ARTICLE 15 – CONDITIONS DE CESSATION DES GARANTIES

Les garanties du contrat d'adhésion cessent :

- soit à la date à laquelle le Participant n'appartient plus aux effectifs de l'entreprise (démission, licenciement, terme du contrat de travail, etc.), sous réserve de l'application de l'article 16 ;
- soit à la date de résiliation ou de non renouvellement du contrat d'adhésion de l'Adhérent;

La cessation des garanties est sans effet sur le maintien des garanties Décès prévu à l'article 28 des présentes conditions générales.

ARTICLE 16 – MAINTIEN DES GARANTIES AU TITRE DE LA PORTABILITE

Conditions au maintien de l'affiliation

Sous réserve pour le Participant d'être éligible à ce dispositif, l'affiliation et par conséquent les garanties dont profitait effectivement le Participant sont maintenues en cas de cessation du contrat de travail du Participant à condition que la cessation résulte d'un motif autre qu'un licenciement pour faute lourde et qu'elle ouvre droit à la prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Si l'Adhérent n'entre pas dans le périmètre de la DSN, il devra retourner à l'Institution le formulaire type « Déclaration de portabilité » qu'il devra lui retourner dûment renseigné et signé pour permettre le maintien de la couverture. A défaut, l'affiliation du Participant cessera de plein droit à la date de cessation du contrat de travail.

Il incombe à l'Adhérent d'informer le Participant du principe et de l'étendue du droit au maintien des garanties.

Effet et durée du maintien de l'affiliation

L'affiliation du Participant est maintenue à compter du lendemain de la cessation du contrat de travail pour une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de celle de son dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez un même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au mois supérieur, **sans pouvoir excéder douze mois.**

En tout état de cause, l'affiliation du Participant cesse de plein droit :

- à la date à laquelle il cesse 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 du Pôle Emploi, de décès);
- en cas de manquement à son obligation de fourniture des justificatifs visée ci-après ;
- en cas de résiliation du contrat d'adhésion de l'Adhérent.

La suspension des allocations du régime d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur le calcul de la durée du maintien des garanties qui ne sera pas prolongée d'autant.

Obligations déclaratives

Le Participant s'engage à fournir à l'Institution

- à l'ouverture de la période de maintien des garanties, le justificatif initial de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage,
- mensuellement, l'attestation de paiement des allocations Chômage.

Garanties

Le Participant bénéficie des garanties au titre desquelles il était affilié lors de la cessation de son contrat de travail. Les garanties Incapacité temporaire de travail prévues à l'article L1226-1 du Code du Travail et celles prévues par toute autre convention ou accord collectif de travail dites « maintien de salaire » ne sont pas prises en charge par la portabilité.

Le salaire de base servant de base au calcul des prestations reste constitué par le salaire défini pour chaque garantie, précédant la date de cessation du contrat de travail, **à l'exclusion des sommes devenues exigibles du fait de la cessation du contrat de travail.**

La désignation de bénéficiaires en cas de décès éventuellement établie par le Participant durant sa période d'activité demeure valide.

En tout état de cause, les évolutions des garanties du contrat ainsi que la résiliation de celui-ci intervenant durant la période de portabilité sont opposables au Participant. L'Adhérent s'engage à informer le Participant de toute modification des garanties qui interviendrait au titre du contrat, notamment en lui remettant l'addenda modificatif de la notice d'information ou la nouvelle notice d'information établie par l'Institution.

Financement

Ce maintien est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations du contrat des salariés en activité.

ARTICLE 17 - ASSIETTE ET TAUX DE COTISATION

Pour l'ensemble des garanties du présent régime, est soumis à cotisations, le salaire brut total soumis à charges sociales et déclaré à l'URSSAF.

- L'assiette de calcul des cotisations est fixée par référence au salaire brut annuel déclaré par l'Adhérent à l'URSSAF, dans la limite des Tranche A et B définies comme suit :
 - Tranche A : fraction inférieure ou égale au plafond de la Sécurité sociale
 - Tranche B : fraction comprise entre une fois et quatre fois le plafond de la Sécurité sociale

Les taux de cotisations sont définis en annexe II des présentes Conditions Générales :

Par exception, les primes, commissions, indemnités et rappels versés au Participant lors de son départ de l'entreprise ou ultérieurement (indemnités de licenciement, indemnités de non concurrence, de départ à la retraite...) sont exclues de l'assiette de cotisations.

ARTICLE 18 - PAIEMENT DES COTISATIONS

Les cotisations sont annuelles et payables trimestriellement à terme échu par l'Adhérent.

Chaque règlement doit être accompagné de la déclaration indiquant :

- l'effectif des Participants,
- les éléments correspondant à la base de calcul des cotisations pour cette même période.

L'Adhérent est seul responsable du paiement de la totalité des cotisations, y compris les parts salariales précomptées sur le salaire des Participants.

A défaut de paiement d'une seule des cotisations dans les dix jours de son échéance, les garanties peuvent être suspendues trente jours après l'envoi d'une mise en demeure adressée par l'Institution, par lettre recommandée avec avis de réception, à l'Adhérent. A défaut de paiement des cotisations dues après l'expiration d'un délai de quarante jours à compter de l'envoi de la mise en demeure, le cachet de la poste faisant foi, l'Institution pourra résilier le contrat d'adhésion sans préjudice de la faculté de poursuivre en justice le recouvrement des sommes qui lui sont dues y compris les majorations de retard fixées à hauteur de 3 fois le taux d'intérêt légal et courant, à compter de l'échéance

L'Institution se réserve le droit d'informer directement les Participants de la défaillance de l'Adhérent.

En outre, l'Institution se réserve le droit de résilier le contrat d'adhésion, dans les conditions légales et réglementaires et conformément aux dispositions ci-dessus.

Le contrat d'adhésion de l'Adhérent non résilié reprend effet à midi le lendemain du jour où ont été payées à l'Institution les cotisations arriérées et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

ARTICLE 19 - EXONERATION DES COTISATIONS

L'Institution exonère l'Adhérent du paiement des cotisations pour les Participants dont le contrat de travail est suspendu, dans les conditions suivantes :

- à compter du 91^{ème} jour de suspension continue du contrat de travail, pour les Participants bénéficiant pendant cette période d'un maintien de salaire total ou partiel ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'Adhérent,
- dès le 1^{er} jour de suspension pour les Participants bénéficiant uniquement de prestations de la Sécurité sociale à la date de mise en place du régime ou postérieurement, au titre d'une maladie, d'un accident, de la maternité ou de la paternité,
- dès le 1^{er} jour de suspension au titre d'un congé parental d'éducation, de périodes militaires, d'activité de sapeur-pompier volontaire ou de congé individuel de formation

ARTICLE 20 - DECLARATION ANNUELLE DES SALAIRES ET REGULARISATION

Avant le 31 janvier de chaque année, l'Adhérent doit retourner à l'Institution, l'état nominatif annuel des Participants de l'exercice précédent tant que ces informations ne sont pas transmises par l'Adhérent ni traitées par l'Institution par les flux DSN.

A défaut, l'Adhérent pourra être mis en demeure de fournir cet état sous quinzaine.

A partir de l'état nominatif, l'Institution établit chaque année un document d'apurement des cotisations de l'exercice précédent qu'il adresse à l'Adhérent.

L'Adhérent dispose d'un délai de 15 jours pour régulariser son compte s'il est débiteur.

Dans le cas contraire, le crédit est imputé sur la première cotisation de l'année suivante ou le cas échéant remboursé.

En l'absence de communication de l'état nominatif, l'Institution pourra procéder à toute régularisation sur la base des éléments en sa possession.

L'Adhérent doit mettre à disposition de l'Institution toutes les informations nécessaires pour vérifier l'exactitude de ses déclarations.

ARTICLE 21 - SALAIRE DE REFERENCE

Le salaire de base servant au calcul des prestations est celui ayant servi d'assiette aux cotisations chez l'Adhérent, au cours des douze mois civils ayant précédé le décès ou l'arrêt de travail.

En cas de décès ou d'Invalidité Permanente et Totale d'un Participant à la suite d'arrêt de travail, l'assiette des douze mois civils ayant précédé l'interruption de travail est revalorisée selon les modalités définies à l'article 22.

Si le Participant ne compte pas douze mois de présence à la date du sinistre ou s'il a fait l'objet d'une interruption d'activité pendant les douze mois précédents, le salaire de base est annualisé à partir de la moyenne mensuelle des salaires déclarés. Le cas échéant, les éléments variables de rémunération soumis à cotisations sont intégrés dans le calcul de la moyenne mensuelle sur la base de 1/12^{ème} de leur montant.

ARTICLE 22 - REVALORISATION

Le salaire de référence servant au calcul des prestations en cas de décès pour les Participants bénéficiant du maintien des garanties par suite d'incapacité temporaire de travail ou d'invalidité est revalorisé selon l'évolution de la valeur du point de retraite ARRCO constaté entre la date d'arrêt de travail et celle du sinistre.

Les rentes éducation seront revalorisées chaque année au 1^{er} janvier et au 1^{er} juillet selon les coefficients fixés par le conseil d'administration de l'OCIRP.

ARTICLE 23 - DEFINITION DU CONJOINT

Le conjoint du Participant reconnu au titre du régime est :

- a/ Le conjoint du Participant légalement marié non séparé de corps judiciairement à la date de l'évènement donnant lieu à prestation,
- b/ A défaut, le partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité conformément à l'article 515-1 du code civil,
- c/ A défaut le concubin du Participant, sous réserve que le concubin et le Participant soient tous les deux, célibataires, veufs, séparés de corps ou divorcés, que le concubinage ait été établi de façon notoire ou déclaré comme tel aux services administratifs de l'Adhérent depuis plus de deux ans, et que le domicile fiscal des deux concubins soit le même.

La condition de durée de deux ans dans le cas précité est supprimée, lorsqu'au moins un enfant est né de cette union ou lorsqu'un enfant a été adopté par le couple, et répond à la définition de l'article 24.

ARTICLE 24 - DEFINITION DES PERSONNES A CHARGE

ENFANTS A CHARGE :

Les enfants du Participant, indépendamment de la position fiscale, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus :

- Jusqu'à leur 18^{ème} anniversaire, sans condition.
- Jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire, et sous condition, soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
 - d'être en apprentissage ;
 - de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels et technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
 - d'être employés dans un établissement et service d'aide par le travail (ESAT) ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés.
- Jusqu'à leur 28^{ème} anniversaire sous condition d'être, préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré : inscrits auprès du Pôle Emploi comme demandeurs d'emploi, ou stagiaires de la formation professionnelle.
- Sans limitation de durée en cas d'invalidité avant le 26^{ème} anniversaire, équivalente à l'invalidité de deuxième ou troisième catégorie de la Sécurité sociale justifiée par un avis médical ou tant qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé et tant qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité civile.

Par assimilation, sont considérés à charge, s'ils remplissent les conditions indiquées ci-dessus, les enfants à naître et nés viables et les enfants recueillis - c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du concubin ou du partenaire lié par un Pacs - du Participant qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès (ou de la reconnaissance de l'Invalidité Permanente et Totale) et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

AUTRES PERSONNES A CHARGE :

Sont considérées comme personnes à charge au moment du décès du Participant, outre les enfants du Participant et à l'exception du conjoint, les personnes sans activité, prise en compte pour la détermination du nombre de parts dans le calcul de l'impôt sur le revenu du Participant.

ARTICLE 25 - EXCLUSIONS

Pour l'ensemble des garanties, l'Institution ne garantit pas :

- **Les conséquences de guerres civiles ou étrangères, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats ou d'actes de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent les faits.**
- **Les conséquences directes ou indirectes d'explosions, de dégagements de chaleur, d'irradiation lorsque ceux-ci proviennent de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité.**
- **Le bénéficiaire qui a été condamné pour avoir donné volontairement la mort au Participant. Dans ce cas, les prestations doivent être versées aux héritiers à moins qu'ils ne soient condamnés comme auteurs ou complices du meurtre du Participant.**

ARTICLE 26 - PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant du contrat d'adhésion sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Institution en a eu connaissance,
- en cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.

Lorsque l'action de l'Adhérent, du Participant, du bénéficiaire, ou de l'ayant droit contre l'Institution a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Adhérent, le participant, le bénéficiaire, ou l'ayant droit, ou a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est portée à dix ans lorsque le bénéficiaire n'est pas le Participant, et dans les opérations relatives à la couverture du risque accident, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du Participant décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription de droit commun que sont :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait prévue à l'article 2240 du Code civil,
- la demande en justice, même en référé prévue de l'article 2241 à 2243 de ce même code,
- un acte d'exécution forcée prévu de l'article 2244 à 2246 de ce même code.

La prescription est également interrompue par la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter :

- de l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception par l'Institution à l'Adhérent en vue d'obtenir le paiement de cotisations,
- de l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception par le Participant ou ses ayants droit à l'Institution en vue d'obtenir le règlement d'une prestation.

Lorsque le bénéficiaire est mineur ou incapable majeur, les délais visés ci-dessus ne courent qu'à compter du jour où l'intéressé atteint sa majorité ou recouvre sa capacité.

ARTICLE 27 - DÉCLARATION

Les déclarations faites, tant par l'Adhérent que par le Participant, servent de base à la garantie. L'Institution se réserve ainsi la possibilité de vérifier les données communiquées.

ARTICLE 28 - CONSEQUENCES DE LA RESILIATION OU DU NON RENOUELEMENT DU CONTRAT D'ADHESION

Toutes les garanties prennent fin à la date d'effet de la résiliation ou de non renouvellement du contrat d'adhésion de l'entreprise. .

Toutefois, en cas de résiliation ou de non-renouvellement de l'adhésion de l'entreprise, les garanties en cas de décès (capital décès, rente d'éducation OCIRP) sont maintenues par ces derniers pour les salariés et anciens salariés bénéficiaires des prestations incapacité et invalidité, et tant que se poursuit l'arrêt de travail survenu avant la résiliation, et ce, au niveau de prestation défini par l'accord conventionnel de prévoyance au jour de la résiliation ou du non-renouvellement.

ARTICLE 29 - CLAUSE DE SUBROGATION

Pour le paiement des prestations à caractère indemnitaire, l'Institution est subrogée, jusqu'à concurrence du montant desdites prestations, dans les droits et actions du Participant ou de ses ayants-droit, contre les tiers responsables.

ARTICLE 30 - PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Les données à caractère personnel concernant le Participant sont collectées et traitées pour les besoins de la gestion du présent contrat, dans le respect des dispositions légales en vigueur en matière de protection des données à caractère personnel. Les données sont destinées exclusivement aux entités composant le groupe Humanis ainsi qu'aux partenaires du Groupe en charge d'activités confiées par ce dernier.

Ces données sont conservées pour une durée n'excédant pas deux années après la fin de la relation contractuelle liant le Participant et le Groupe Humanis.

Conformément aux dispositions légales précitées, le Participant dispose d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de ses données à caractère personnel à exercer par courriel à contact-cnil@humanis.com ou par lettre à l'adresse suivante : Groupe HUMANIS – Cellule CNIL – Satisfaction clients – 303 rue Gabriel Debacq – 45777 Saran Cedex. Toute demande doit être accompagnée d'une copie d'un titre d'identité en cours de validité. Il dispose également d'un droit d'opposition, pour des motifs légitimes, au traitement des données le concernant.

Le cas échéant, les bénéficiaires du Participant disposent des mêmes droits concernant leurs données à caractère personnel qu'ils peuvent exercer dans les conditions précédemment citées.

Le groupe Humanis prend les mesures conformes à l'état de l'art afin d'assurer l'intégrité, la sécurité et la confidentialité des données à caractère personnel, conformément aux dispositions légales susvisées.

ARTICLE 31 - PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Le Participant qui ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique peut s'inscrire gratuitement et à tout moment sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique dénommée « BLOCTEL », par voie électronique sur le site www.bloctel.gouv.fr ou par voie postale à l'adresse de la société désignée par le ministère chargé de l'économie pour la gérer : Société OPPOSETEL, service Bloctel, 6 rue Nicolas Siret – 10 000 TROYES.

Toutefois, tant que le présent contrat est en cours sous réserve qu'il n'ait pas été apporté par un intermédiaire en assurance, cette inscription n'interdit pas à l'Institution de démarcher téléphoniquement le Participant si ce dernier ne s'est pas opposé auprès de l'Institution, à l'adresse mentionnée à l'article 30, à l'utilisation de ses données à caractère personnel à des fins de prospection notamment commerciale, en application des dispositions légales en vigueur en matière de protection des données personnelles.

ARTICLE 32 - CONTROLE - RECLAMATIONS

Humanis Prévoyance et l'OCIRP sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (61 rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09).

L'Institution met à la disposition de l'Adhérent et des Participants la possibilité de contacter le service « Satisfaction Clients » pour apporter une réponse à toute réclamation relative à l'application du présent régime, à l'adresse suivante :

HUMANIS Prévoyance
Satisfaction Clients
303, rue Gabriel Debacq
45 777 SARAN Cedex
Tél : 0 969 39 08 33 (appel non surtaxé).

A compter de la réception de la réclamation, l'Institution apporte une réponse circonstanciée au demandeur dans un délai de dix jours ouvrés.

Dans l'hypothèse où la réponse ne pourrait pas être fournie dans ce délai, l'Institution lui adresse un courrier précisant le délai sous lequel une réponse circonstanciée pourra lui être apportée, sans pouvoir excéder au total un délai de deux mois.

Si un désaccord persistait après la réponse donnée par l'Institution et après épuisement des voies de recours internes, l'entreprise, le Participant, les bénéficiaires ou les ayants droit, ou avec l'accord de ceux-ci, l'Institution, peuvent saisir le Médiateur de la protection sociale (du Centre Technique des Institutions de Prévoyance (CTIP)), sans préjudice d'une action ultérieure devant le tribunal compétent :

Médiateur de la protection sociale (CTIP)
10 rue Cambacérès – 75008 PARIS
<https://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>

L'avis du médiateur de la protection sociale est remis aux parties dans un délai de 90 jours à compter de la date de réception du dossier complet. Ce délai peut être prolongé par le médiateur en cas de litige complexe, conformément à la charte de médiation du CTIP disponible sur le site internet susvisé.

ANNEXE : PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR POUR TOUTE DEMANDE DE PRESTATIONS

Outre les pièces justificatives à chaque garantie, l'Institution se réserve le droit de demander toute autre pièce justificative au moment de la survenance de l'évènement et en cours du service des prestations.

DOCUMENTS A FOURNIR	Décès - IAD	Rente Education (OCIRP)
Déclaration de Décès (<i>Formulaire de l'Institution</i>)	●	●
Un extrait d'acte de décès et/ou un extrait d'acte de naissance du participant	●	●
La photocopie recto verso de la carte d'identité du ou des bénéficiaires	●	●
Un extrait d'acte de naissance du ou des bénéficiaires	●	●
Une copie du livret de famille, un certificat d'hérédité établi par le notaire, une attestation sur l'honneur de non séparation judiciaire et de non divorce	●	
S'il y a lieu, une attestation ou copie de l'attestation d'inscription d'un PACS délivrée par le greffe du Tribunal d'Instance	●	
S'il y a lieu, une attestation de concubinage (avis d'imposition, facture EDF, bail commun, attestation d'assurance...)	●	
Un certificat médical précisant la nature et les circonstances du décès du participant	●	
S'il y a lieu, une copie du rapport de police ou du procès-verbal de gendarmerie	●	
Photocopie du dernier avis d'imposition	●	●
Un certificat de scolarité ou d'apprentissage pour les enfants de plus de 18 ans	●	●
Une photocopie de l'ordonnance désignant l'administrateur légal des biens du ou des enfants	●	●
La notification d'attribution de l'allocation pour tierce personne en cas d'invalidité de 3 ^{ème} catégorie ou d'incapacité ne permanente d'un taux de 100 %	●	
La notification d'attribution d'une pension ou de rente d'invalidité permanente, émanant de la Sécurité sociale	●	
Les photocopies des bulletins de salaires correspondant à la période définie pour le salaire de référence	●	●
Un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal du ou des bénéficiaires		●

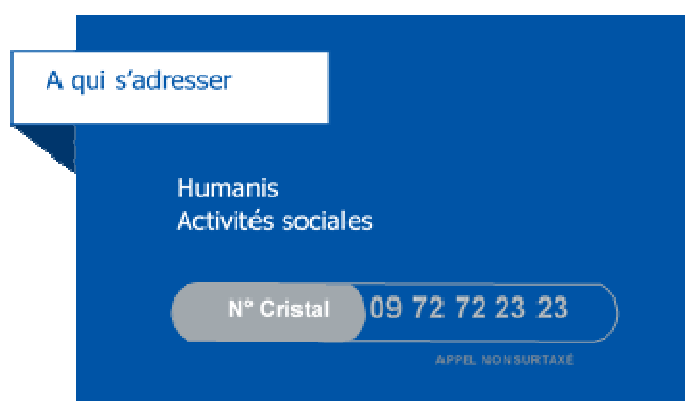
L'ACTION SOCIALE : UNE DIMENSION HUMAINE

Nos équipes, composées de professionnels de l'action sociale, sont à votre disposition en cas de difficultés consécutives à un problème de santé, de handicap ou d'Invalidité.

Au-delà de l'écoute et du soutien, elles peuvent selon les situations :

- ✧ orienter vers des organismes compétents pour apporter leur concours à l'obtention de droits ou la résolution de difficultés,
- ✧ conseiller sur les démarches à entreprendre,
- ✧ étudier la possibilité d'une aide financière, en fonction de votre situation économique et sociale.

Ces aides ne sont pas systématiques. Elles ne peuvent en aucun cas être assimilées à un complément des garanties contractuelles.



A qui s'adresser

Humanis
Activités sociales

N° Cristal 09 72 72 23 23

APPEL NON SURTAXÉ