

Contrat standard prévoyance | convention collective nationale des entreprises d'installation sans fabrication y compris entretien, réparation, dépannage de matériel aéraulique, thermique, frigorifique et connexes - Garanties Décès complémentaires

ENTREPRISE

Raison sociale

N° Siret N° Code NAF

Forme juridique

Adresse

Code postal Ville

Téléphone Fax

Mail @

Nature de l'activité

Correspondance à adresser à (si différent du siège social)

RÉSERVÉ À NOTRE ORGANISME

N° ENTREPRISE

Contrat : CCN 502010 / CCN 502009

Date effet de l'adhésion :

Nom du commercial

POUR FACILITER VOTRE ADHÉSION

- 1 - Écrivez en lettres capitales.
- 2 - Dated et signez votre bulletin d'adhésion.
- 3 - Joignez un Kbis datant de moins de 3 mois précisant la nature de votre activité ou le récépissé de déclaration à la Préfecture pour une Association.
- 4 - Envoyez-le tout à :
Humanis
348 rue Puech Villa - BP 7209
Parc Euromédecine
34183 Montpellier cedex 4

POPULATION COUVERTE

Catégorie d'emploi : Personnel cadre relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN du 14 mars 1947

Effectif concerné à la date d'adhésion

ADHÉSION

L'entreprise, ci-dessus nommée, représentée par

agissant en qualité de muni de tous les pouvoirs nécessaires ⁽¹⁾ déclare, **adhérer à titre obligatoire au profit de son personnel cadre relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN du 14 mars 1947** au contrat ci-dessus référencé assuré par Humanis Prévoyance ⁽²⁾.

Et déclare retenir ⁽³⁾ : l'Assiette des cotisations et le Salaire de base : limités à la Tranche A limités aux Tranches A et B

(1) L'adhésion constituant un engagement contractuel de l'entreprise, la présente demande doit être signée par un représentant légal de l'entreprise ou, à défaut, par une personne dûment habilitée à prendre cet engagement - (2) Le contrat ne peut être souscrit seul. Il vient obligatoirement en complément du régime conventionnel des entreprises d'installation sans fabrication y compris entretien, réparation, dépannage de matériel aéraulique, thermique, frigorifique et connexes souscrit auprès d'Humanis Prévoyance (CCN502000 / CCN502001). La résiliation de ce régime entraînera la résiliation du présent contrat à la même date d'effet - (3) Cochez en fonction de votre souhait. Le choix retenu par l'entreprise s'applique à l'ensemble des salariés appartenant à la catégorie assurée. Le changement de choix est possible à effet du 1^{er} janvier sous réserve d'en formuler la demande avant le 31 octobre de l'année précédente.

ENGAGEMENT

Le contrat est souscrit à effet du 1^{er} jour du mois civil suivant l'envoi du contrat (cachet de la poste faisant foi) ; un double vous sera retourné après acceptation par Humanis Prévoyance. Les garanties du contrat et les cotisations figurent en annexe du présent bulletin d'adhésion. L'entreprise déclare avoir reçu et pris connaissance du présent contrat (le bulletin d'adhésion et les Conditions Générales Humanis Prévoyance référencées « cg-ionis-prev-collective-octobre2006-maj octobre2010 » et ses dispositions contractuelles complémentaires annexées) et la notice d'information « NI-standard cadre-CCN Froid-prévoyance-complémentaire MAJ janvier 2017 ».

L'entreprise a-t-elle à la date de signature du présent bulletin, des salariés et/ou anciens salariés en arrêt de travail ⁽¹⁾ ?

- NON** : si cette situation venait à être modifiée avant la date d'effet de l'adhésion, l'entreprise s'engage à en informer immédiatement notre organisme.
- OUI** : dans ce cas, vous devez obligatoirement remplir le document intitulé « Déclaration de reprise de passif ».

(1) Incapacité temporaire de travail y compris en temps partiel pour raison thérapeutique, ou Invalidité.

- J'accepte de recevoir des informations sur les offres, produits et services du groupe Humanis (courrier, téléphone, SMS, MMS, email).

Fait à le

L'entreprise
Signature et cachet de l'entreprise

Signature Humanis Prévoyance
Le Directeur

Contrat standard prévoyance | convention collective nationale des entreprises d'installation sans fabrication y compris entretien, réparation, dépannage de matériel aéronautique, thermique, frigorifique et connexes - Garanties Décès complémentaires

DESIGNATION DES GARANTIES	PRESTATIONS en % du salaire de base limité à la Tranche A ou aux Tranches A et B tel que retenu par l'entreprise. Les prestations ci-dessous s'entendent en complément des garanties prévues par le régime de base conventionnel.
GARANTIES EN CAS DE DÉCÈS	
DÉCÈS « TOUTES CAUSES » - INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE (IAD) (*) Versement d'un capital égal à :	
Célibataire, Veuf, Divorcé	200 %
Marié, Lié par un PACS, Concubin	300 %
Majoration par enfant à charge	100 %
MAJORATION DECES OU IAD « PAR ACCIDENT » Versement d'un capital supplémentaire égal à :	300 %
DOUBLE EFFET En cas de décès du conjoint ou assimilé, avant l'âge de 60 ans, postérieur ou simultané au décès du participant	Versement aux enfants encore à charge, par parts égales entre eux, d'un capital égal à 100 % du capital « décès toutes causes »
ALLOCATION OBSÈQUES (1) En cas de décès du participant, de son conjoint ou d'un enfant à charge versement d'une allocation égale à :	100 % du Plafond Mensuel de Sécurité sociale (2)
Cotisations :	Si assiette de cotisations limitée TA : 1.10250 % TA Si assiette de cotisations limitée TA-TB : 1.10250 % TA + 1.13 % TB

(1) L'allocation est limitée aux frais réellement engagés en cas de décès d'un enfant de moins de 12 ans.

(2) Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) en vigueur à la date du sinistre.

* IAD : dénommé Invalidité Permanente et Absolue (IPA) au sein des Conditions Générales « cg-ionis-prev-collective-octobre2006-maj octobre2010 ».

Contrat standard prévoyance | convention collective nationale des entreprises d'installation sans fabrication y compris entretien, réparation, dépannage de matériel aéraulique, thermique, frigorifique et connexes - Garanties Décès complémentaires

ENTRÉE EN VIGUEUR DES GARANTIES/CONDITIONS DE SUSPENSION

L'article 5 des Conditions Générales est remplacé comme suit :

PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Les garanties prennent effet immédiatement à compter de la date d'effet d'affiliation du participant au régime.

En cas de décès du participant, les droits sont ouverts sous la condition que le décès survienne en période de couverture, c'est-à-dire :

- que l'adhésion au régime soit toujours en vigueur dans l'entreprise ;
- que le salarié, au moment du décès, fasse partie de la population couverte.

En cas d'invalidité absolue et définitive, les droits sont ouverts sous la condition que la reconnaissance par la Sécurité sociale survienne en période de couverture, c'est-à-dire :

- que l'adhésion au régime soit toujours en vigueur dans l'entreprise,
- que le participant, au moment de la reconnaissance, fasse partie de la population couverte.

Sont indemnisés tous les sinistres dont l'origine est située entre la date d'effet de l'adhésion et celle de la résiliation ou de la suspension de l'adhésion. En cas de modification de la convention, les droits des participants ayant des prestations en cours restent régis par les dispositions conventionnelles en vigueur au moment de l'origine de la maladie ou de l'accident.

CONDITIONS DE SUSPENSION DES GARANTIES

L'affiliation au contrat et par conséquent les garanties sont maintenues au participant dont le contrat de travail est suspendu quel qu'en soit le motif pour la période au titre de laquelle il bénéficie :

- Soit d'un maintien total ou partiel de salaire de l'Adhérent,
- Soit d'indemnités journalières ou d'une rente d'invalidité, complémentaires financées au moins en partie par l'Adhérent, qu'elles soient versées directement par l'Adhérent ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers.

L'affiliation au contrat et par conséquent les garanties sont maintenues au participant dont la suspension du contrat de travail non rémunéré est d'une durée inférieure à un mois.

Ce maintien donne lieu à paiement des cotisations excepté pour le participant en incapacité de travail ou en invalidité exonéré de ce paiement

Cependant, en cas de suspension du contrat de travail pour congé parental, les garanties en cas de décès et d'Invalidité Permanente et Absolue sont maintenues moyennant le paiement des cotisations.

SALAIRE DE BASE

Par dérogation à l'article 12 des Conditions Générales, le salaire de base est défini comme suit :

Le salaire de base pris en compte pour le calcul des prestations est égal à la somme du salaire brut limité à une ou plusieurs des tranches soumises à cotisations sociales telles que figurant au tableau des garanties, perçu au cours des 12 mois pleins précédant la date de l'arrêt de travail, du décès ou de l'événement ayant donné lieu à invalidité permanente et absolue, et des primes, allocations d'heures supplémentaires et autres éléments de salaires se rapportant à la période normale des 12 derniers mois d'activité et soumis à charges sociales.

En cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive d'un participant à la suite d'arrêt de travail, l'assiette des douze mois civils ayant précédé l'interruption de travail est revalorisée en fonction de l'évolution annuelle de la valeur du point AGIRC.

Pour le salarié n'ayant pas 12 mois de présence dans l'entreprise à la date de réalisation de l'évènement couvert en fonction des garanties du contrat, le salaire de base est reconstitué sur la base des éléments fixes de rémunération du dernier mois complet d'activité.

DÉFINITION DU CONJOINT

L'article 14 des Conditions Générales est remplacé comme suit :

Le conjoint du participant reconnu au titre du contrat est :

- a/ Le conjoint du participant non divorcé, non séparé de corps judiciairement,
- b/ A défaut, le partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité conformément à l'article 515-1 du code civil, justifiant d'une domiciliation fiscale commune d'un an à la date du sinistre,
- c/ A défaut le concubin du participant, justifiant d'une domiciliation fiscale commune d'un an à la date du sinistre.

DÉFINITION DES ENFANTS À CHARGE

L'article 15 des Conditions Générales est remplacé comme suit :

Les enfants bénéficiaires sont les enfants à charge du participant à la date de son décès, légitimes, reconnus ou adoptés, ainsi que ceux de son conjoint, à condition que le participant ou son conjoint en ait la garde, ou s'il s'agit d'enfants du participant, que celui-ci participe effectivement à leur entretien par le service d'une pension alimentaire.

Les enfants ainsi définis doivent être :

- nés ou à naître dans les 300 jours suivant le décès du participant, si ce dernier est le parent légitime,
- âgés de moins de 18 ans,
- âgés de 18 ans et de moins de 21 ans, s'ils ne se livrent à aucune activité rémunérée leur procurant un revenu supérieur au SMIC mensuel, (revenu minimum légal en vigueur)
- âgés de 21 ans et de moins de 26 ans, s'ils ne se livrent à aucune activité rémunérée leur procurant un revenu supérieur au SMIC mensuel (revenu minimum légal en vigueur) et :
 - s'ils poursuivent leurs études et sont inscrits à ce titre au régime de Sécurité Sociale des étudiants,
 - ou sont à la recherche d'un premier emploi et inscrits à ce titre au Pôle Emploi,
 - ou sont sous contrat d'apprentissage.
- quel que soit leur âge, s'ils sont infirmes et titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles à condition que l'état d'invalidité soit survenu avant leur 18^{ème} anniversaire.

EXCLUSIONS

L'article 19 des Conditions Générales est remplacé comme suit :

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 dégagement de chaleur, d'irradiation lorsque ceux-ci proviennent de la transmutation de noyaux d'atomes ou de la radioactivité.
- Le bénéficiaire qui a été condamné pour avoir volontairement donné la mort au Participant. Dans ce cas, le capital doit être versé (ou la provision mathématique en cas de rente) aux héritiers à moins qu'ils ne soient condamnés comme auteurs ou complices du meurtre du Participant.

Est exclu de la garantie décès :

- le suicide du Participant sauf celui survenu durant la première année qui suit la date d'affiliation au régime.

Est exclu de la garantie décès accidentel :

- Tout accident survenu dans le cadre de risques aériens se rapportant à des compétitions, risques, acrobaties, vols d'essai, vol sur prototype, vols effectués sur deltaplane ou engin ultra léger motorisé (ULM), sauts effectués avec un élastique, un parachute, un parapente ou tout autre matériel s'il n'est pas homologué.
- Tout accident survenu dans le cadre des risques liés à l'usage de véhicules à moteur encourus à l'occasion de rallyes ou de compétitions de vitesse.

DÉLAIS DE DÉCLARATION DE SINISTRE

L'article 20 des Conditions Générales est remplacé comme suit :

Les demandes de prestations, accompagnées des pièces justificatives mentionnées au contrat, doivent être produites auprès de l'Institution :

- Au titre du risque invalidité (y compris Invalidité absolue et définitive / Perte totale et irréversible d'autonomie) : dans un délai maximum de deux ans à compter de l'événement qui donne naissance à la demande de prestation (soit, selon les conditions posées à la mise en œuvre des garanties, à compter de la notification d'attribution d'une pension d'invalidité, d'une rente d'incapacité permanente, du classement dans une catégorie d'invalidité par la Sécurité sociale) ;
- Au titre du risque décès :
 - dans un délai maximum de deux ans suivant la date du décès du Participant si le bénéficiaire est le Participant ;
 - Si le bénéficiaire est distinct du Participant, dans un délai maximum de dix ans suivant la date du décès de l'assuré ou la date à laquelle le bénéficiaire en a eu connaissance, sans que ces demandes puissent être postérieures au dépôt des sommes garanties auprès de la Caisse des Dépôts et Consignation.

En effet, au-delà du délai de dix ans courant à compter de la date de prise de connaissance du décès par l'Institution, les sommes garanties qui n'ont pas fait l'objet d'une demande de versement de prestations de la part du (des) bénéficiaire(s) sont déposés à la Caisse des Dépôts et Consignations. Les bénéficiaires en sont informés par tout moyen par l'Institution, six mois avant l'expiration du délai précité.

Ainsi, sous réserve des règles de prescription, les demandes de prestations intervenant après le dépôt par l'Institution des sommes entre les mains de la Caisse des Dépôts et Consignation doivent être formulées auprès de cette dernière.

Les sommes en cas de décès non réclamées sont acquises à l'Etat à l'issue d'un délai de vingt ans à compter de la date de leur dépôt à la Caisse des Dépôts et Consignations.

PRESCRIPTION

L'article 21 des Conditions Générales est remplacé comme suit :

Toutes actions dérivant du contrat 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 fautive 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 ou des bénéficiaires 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 ou les bénéficiaires concernés ou a été indemnisé par celui-ci.

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 au Participant 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 aux alinéas ci-dessus ne courent qu'à compter du jour où l'intéressé atteint sa majorité ou recouvre sa capacité.

PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

L'article 29 des Conditions Générales intitulé « INFORMATIQUE ET LIBERTÉS » devient « PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL » et est modifié comme suit :

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 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004. Les données sont exclusivement communiquées aux différents services de l'Institution, et le cas échéant, à ses mandataires, ses réassureurs ou aux organismes professionnels concernés par le contrat.

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

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 de la loi susmentionnée.

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 - 10000 Troyes.

Toutefois, tant que le présent contrat est en cours, 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'utilisation de ses données à caractère personnel à des fins de prospection notamment commerciale, en application de la loi dite « Informatique et Libertés » n°78-17 du 06/01/1978.

BÉNÉFICIAIRES EN CAS DE DÉCÈS

L'article 38 - 2° des Conditions Générales est remplacé comme suit :

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

- au conjoint du salarié non divorcé, non séparé de corps judiciairement,
- à défaut, au concubin ou partenaire lié au participant par un pacte civil de solidarité (PACS) et justifiant d'une domiciliation fiscale commune d'un an à la date du décès,
- à défaut, par parts égales aux enfants du participant 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, aux héritiers du participant en proportion de leurs parts héréditaires.

Cas particulier

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.

Il est ajouté un nouvel article 26 intitulé : **MAINTIEN DES GARANTIES AU TITRE DE L'ARTICLE L. 911-8 du Code de la Sécurité sociale, applicable à partir du 1^{er} juin 2015. Les articles suivants et les renvois sont renumérotés en conséquence.**

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.

L'Institution tient à la disposition de l'Adhérent un formulaire type « Déclaration de portabilité » qu'elle 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 présent contrat.

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.

Si le contrat comporte une garantie en cas d'incapacité temporaire de travail, le Participant ne peut pas percevoir de prestations (tous organismes confondus) d'un montant supérieur à celui des allocations chômage nettes qu'il aurait perçu pour la même période. Le montant des indemnités journalières versé par l'Institution pourra être réduit en conséquence si cette limite est dépassée.

Lorsque la garantie Incapacité temporaire de travail est définie en relais des garanties de maintien de salaires prévues dans la convention ou l'accord collectif applicable à l'Adhérent, et en l'absence de franchise contractuelle prévue par défaut, il est instauré une franchise de 90 jours continus pour le Participant bénéficiant du maintien de sa couverture Prévoyance.

Le Participant peut modifier ses garanties selon les mêmes conditions et modalités que pendant sa période d'activité, telles que définies au contrat (cas de régime à options).

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.

RÉCLAMATIONS - MÉDIATION

L'article 30 des Conditions Générales intitulé « RÉCLAMATIONS » devient « RÉCLAMATIONS - MÉDIATION » et est modifié comme suit :

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

Humanis Prévoyance

Satisfaction Clients

303 rue Gabriel Debacq

45 777 Saran cedex

Tél. (appel non surtaxé) : numéro mentionné sur les correspondances adressées par le centre de gestion

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 du Centre Technique des Institutions de Prévoyance (CTIP), sans préjudice d'une action ultérieure devant le tribunal compétent :

Médiateur du CTIP

10 rue Cambacérés - 75008 Paris

Tél : 01 42 66 68 49

mediateur@ctip.asso.fr

www.ctip.asso.fr

L'avis du médiateur 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.

CAPITAL DÉCÈS TOUTES CAUSES

L'article 31 des Conditions Générales est complété comme suit :

A compter de la date du décès du Participant le capital du par l'Institution est revalorisé 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 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 au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ou défini(s) à l'article 37. 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.

ALLOCATION OBSÈQUES

L'article 36 des Conditions Générales est complété comme suit :

A compter de la date du décès du Participant, l'allocation frais d'obsèques versée par l'Institution est revalorisée jusqu'à réception de l'intégralité des pièces justificatives nécessaires au règlement de l'allocation prévue au contrat.

L'allocation en euros produit 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.

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 justificatives, l'Institution verse la prestation en cas de décès à la personne ayant exposé les frais d'obsèques. 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.

Conformément à la loi Informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données personnelles en écrivant à l'adresse : Groupe Humanis - cellule CNIL - satisfaction clients - 303 rue Gabriel Debacq - 45777 Saran cedex ou par courriel à contact-cnil@humanis.com. Votre demande doit être accompagnée d'une copie d'un titre d'identité en cours de validité.