

ASSURANCE PREVOYANCE

Document d'information sur le produit d'assurance

Malakoff Humanis Prévoyance Institution de prévoyance immatriculée en France
et régie par le Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité sociale

N° agrément ACPR : 3120012

Nom du produit : CCN Sport



Ce document d'information non contractuel 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 précontractuelle et contractuelle. En particulier, les niveaux de prestations seront détaillés dans le tableau de garanties.

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

Le produit d'Assurance Prévoyance « CCN Sport » est un contrat collectif obligatoire, souscrits par une entreprise relevant de la branche du Sport (IDCC 2511) destiné à couvrir les salariés en cas d'incapacité de travail, d'invalidité et de décès en complément de la Sécurité sociale française ou le cas échéant à transférer tout ou partie des obligations légales et/ou conventionnelles de maintien de salaire de l'employeur à l'organisme assureur en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident des salariés.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations peuvent varier en fonction du salaire de référence, de la catégorie de personnel et de la situation personnelle du salarié. En tout état de cause, les montants ne peuvent être plus élevés que le salaire qu'aurait perçu le salarié s'il avait été en mesure de travailler (excepté pour les garanties en cas de décès).

Garanties systématiquement prévues :

- ✓ **Incapacité Temporaire de Travail :**
Versement d'indemnités journalières complémentaires en cas d'incapacité temporaire à l'exercice de l'activité professionnelle faisant suite à une maladie ou à un accident constaté par un médecin et ouvrant droit à la perception des indemnités journalières de la Sécurité sociale.
- ✓ **Invalidité Permanente :**
Versement d'une pension complémentaire d'invalidité de 1ère, 2ème ou 3ème catégorie en cas de réduction définitive de la capacité de travail ou de gain faisant suite à une maladie ou un accident constaté par un médecin et ouvrant droit à la perception d'une rente ou d'une pension versée par la Sécurité sociale.
- ✓ **Incapacité permanente professionnelle (IPP) :**
Si Taux d'incapacité \geq 66 %, versement d'une rente
- ✓ **Décès ou invalidité absolue et définitive toutes causes :**
Versement d'un capital décès
- ✓ **Décès ou invalidité absolue et définitive accidentel uniquement pour les salariés relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN du 14 mars 1947 :**
Versement d'un capital décès supplémentaire en cas d'accident
- ✓ **Double effet conjoint**
Versement d'un capital décès supplémentaire en cas de décès du conjoint simultanément ou postérieurement à celui du Participant
- ✓ **Rente éducation :**
Versement d'une rente temporaire d'éducation en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'assuré, à chaque enfant à charge.
- ✓ **Garanties Maintien de salaire pour les salariés n'ayant pas de droits ouverts auprès de la Sécurité sociale :**
En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie, à un accident ou à un congé maternité, l'Institution verse au Participant des indemnités journalières dès lors que celui-ci : ne remplit pas les conditions en termes de montant de cotisation ou d'heures cotisées pour bénéficier des prestations de la Sécurité sociale, et justifie d'une ancienneté d'un an (condition requise par la Convention Collective pour bénéficier du droit au maintien de salaire).
- ✓ **Garanties Maintien de salaire pour les salariés indemnisés par la Sécurité sociale :**
en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident de la vie courante des salariés, l'organisme assureur verse à l'employeur des indemnités journalières en complément de celles versées par la Sécurité sociale.
Cette garantie ne bénéficie pas du cadre social et fiscal propre aux garanties de prévoyance complémentaire.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?



- Les frais de soins de santé liés à la perte d'autonomie
- L'état de dépendance
- Tout sinistre survenu en dehors de la période de validité du contrat



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

Principales exclusions :

- ! Les accidents, de blessures, mutilations ou maladies qui sont le fait volontaire de l'assuré ou du Bénéficiaire,
- ! Les faits de guerre civile ou étrangère, les émeutes, les insurrections, les attentats, les actes de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent les faits et quels qu'en soient les protagonistes dès lors que l'assuré y prend une part active. Lorsque la France est partie belligérante à des faits de guerre étrangère, la prise en charge intervient dans les conditions définies par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre,
- ! Le meurtre commis sur la personne de l'assuré dont le Bénéficiaire est l'auteur ou le complice et a été condamné de ce fait par une décision de justice devenue définitive
- ! Les sinistres survenus à la suite des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation de noyaux atomiques
- ! L'homicide volontaire ou de la tentative d'homicide volontaire de l'assuré par le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale,
- ! L'acte volontaire effectué sous l'emprise de l'ivresse si le taux d'alcoolémie est supérieur à la limite fixée par le Code de la Route en vigueur au moment de l'accident, de l'utilisation de stupéfiants ou de substances médicamenteuses en l'absence ou en dehors des limites des prescriptions médicales.

Principales restrictions :

- ! Maintien de salaire dès le 4ème jour d'arrêt de travail, après une franchise de 3 jours continus en cas de maladie professionnelle ou d'accident du travail dès le 1er jour d'arrêt de travail.
- ! Indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire de travail à l'issue d'une franchise de 90 jours si pas maintien de salaire de l'employeur ou du maintien de salaire garanti au titre du contrat.
- ! Tout versement de prestations en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité qui conduirait l'assuré à percevoir une indemnisation supérieure à ce qu'il aurait perçu s'il avait été en mesure de travailler.
- ! Rente éducation : versement d'une rente jusqu'à 25 ans révolu sous conditions de poursuite d'études ou événements assimilés.



Où suis-je couvert ?

✓ En France et à l'étranger



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de sanctions prévues dans la documentation contractuelle :

A la souscription :

Le souscripteur doit :

- Remplir avec exactitude et signer le contrat d'adhésion.
- Transmettre les bulletins individuels d'affiliation remplis avec exactitude et signés par les assurés et les formulaires de désignation du/des bénéficiaire(s) en cas de décès.
- Remplir le cas échéant, le formulaire « déclaration reprise de passif » précisant les sinistres en cours.
- Fournir à l'assuré la liste des salariés, membres de la catégorie assurée, appelés à bénéficier du contrat.
- Déclarer chaque nouvelle affiliation dans un délai de 30 jours à l'organisme assureur.
- S'engager à remettre à chaque assuré la notice d'information qui lui a été communiquée par l'organisme assureur.

En cours de contrat :

- Transmettre à la fin des trois premiers trimestres le bordereau des cotisations sur lequel doit figurer le nom des affiliés entrés et sortis au cours du trimestre, ainsi que la modification de leur situation familiale, si celle-ci a changé.
- Régler les cotisations prévues au contrat.
- S'engager à porter à la connaissance de chacun des assurés couverts par le contrat, par écrit, les modifications des garanties, notamment en leur remettant le supplément modificatif de la notice d'information ou la nouvelle notice d'information rédigée par l'organisme assureur.
- Déclarer tout sinistre à l'organisme assureur.

Pour le versement des prestations :

- Fournir tous documents justificatifs nécessaires aux paiements des prestations dans les délais prévus.



Quand et comment effectuer les paiements

La cotisation, calculée annuellement, est payable trimestriellement à terme échu.

Le règlement des cotisations s'effectue notamment par prélèvement automatique, chèque bancaire ou virement bancaire, ou par la DSN.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée au sein du contrat et en tout état de cause à l'issue des vérifications réglementaires incombant aux entreprises d'assurance.

Le contrat se renouvelle par tacite reconduction d'année en année à partir du 31 décembre de l'année au cours de laquelle il a pris effet, sauf résiliation demandée par l'assureur dans les cas et conditions fixées au contrat.

La couverture de l'assuré prend fin à la date de résiliation selon les conditions prévues au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Au plus tard au 31 octobre pour une cessation de contrat au 31 décembre de l'année, en adressant une lettre recommandée ou un recommandé électronique à l'organisme assureur.