

Convention collective des Industries et Commerces de la Récupération

Notice d'information prévoyance

» Édition janvier 2018

Garanties prévoyance complémentaires aux garanties prévues par le régime conventionnel des industries et commerces de la Récupération.

Référence : « NI-CCN Récupération-Prévoyance-complémentaire »

Des garanties complémentaires au régime conventionnel Prévoyance ont été mises en place et profitent à l'ensemble des salariés non cadre* des entreprises relevant du champ d'application de la CCN.

Vous trouverez dans cette notice, la définition des garanties Prévoyance ainsi que les éléments vous permettant de mieux comprendre leurs modalités d'application.

* Personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 Mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe 1 de cette convention.



Protéger c'est s'engager

Retraite | Prévoyance | Santé | Épargne | Dépendance



Humanis
Protéger, c'est s'engager

Groupe paritaire et mutualiste à but non lucratif, Humanis figure parmi les tous premiers groupes de protection sociale, en retraite complémentaire, prévoyance, santé, épargne et Activités sociales. Humanis puise ses valeurs dans l'économie sociale et entend toujours mieux protéger l'ensemble de ses clients.

Humanis s'engage à leur apporter durablement des solutions et des services de qualité, en privilégiant la proximité, le conseil et l'écoute. Humanis met également à disposition de ses clients ses savoir-faire spécifiques à l'international et en gestion pour compte de tiers. Le Groupe concrétise son engagement auprès des populations en difficulté au travers d'une politique dynamique d'Activités sociales.

Document à remettre à votre employeur

Je soussigné(e), _____
certifie avoir reçu de mon employeur une notice d'information relative au régime de prévoyance auquel il a adhéré auprès de Humanis Prévoyance en application de la Convention collective de notre profession.

À _____ le _____

Signature



► Votre régime de prévoyance

Le personnel salarié non cadre* des entreprises appartenant au champ d'application de la Convention Collective Nationale des Industries et Commerces de la Récupération bénéficie de garanties « Prévoyance », complémentaires à celles prévues par le régime conventionnel, assurées par Humanis Prévoyance.

Cette extension de garanties doit être souscrite par l'employeur.

Vous trouverez dans cette notice le résumé de ces garanties ainsi que les éléments vous permettant de mieux comprendre leurs modalités d'application.

Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez vous adresser à votre employeur ou directement à votre centre de gestion.

** Personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 Mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe 1 de cette convention.*

Sommaire

LE FONCTIONNEMENT DU RÉGIME - TITRE I - DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	6
► Article 1 - OBJET DU CONTRAT	6
► Article 2 - PARTICIPANTS.....	6
► Article 3 - ENTRÉE EN VIGEUR ET CONDITION DE SUSPENSION DES GARANTIES.....	6
► Article 4 - CONDITIONS DE CESSATION DES GARANTIES	6
► Article 5 - MAINTIEN DES GARANTIES AU TITRE DE LA PORTABILITÉ DES DROITS.....	6
► Article 6 - ASSIETTE DES COTISATIONS	8
► Article 7 - SALAIRE DE BASE	8
► Article 8 - REVALORISATION DES PRESTATIONS.....	8
► Article 9 - CONTRÔLE MÉDICAL	9
► Article 10 - EXCLUSIONS	9
► Article 11 - DÉLAI DE DÉCLARATION DE SINISTRE	9
► Article 12 - PRESCRIPTION	9
► Article 13 - FAUSSE DÉCLARATION	9
► Article 14 - MAINTIEN DES PRESTATIONS INCAPACITÉ / INVALIDITÉ EN COURS APRÈS RÉSILIATION	9
► Article 15 - MAINTIEN DES GARANTIES DÉCÈS POUR LES ARRÊTS DE TRAVAIL EN COURS À LA DATE DE RÉSILIATION.....	10
► Article 16 - CLAUSE DE SUBROGATION	10
► Article 17 - INFORMATIQUE ET LIBERTÉS.....	10
► Article 18 - CONTRÔLE - RÉCLAMATIONS.....	10
TITRE II - GARANTIES ARRÊT DE TRAVAIL - GARANTIE ASSISTANCE.....	11
► Article 19 - INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL	11
► Article 20 - MAINTIEN DE SALAIRE.....	11
► Article 21 - INVALIDITÉ PERMANENTE.....	11
► Article 22 - PLAFONNEMENT DES GARANTIES	11
TITRE III - GARANTIES ASSISTANCE	12
PIÈCES JUSTIFICATIVES	13
LES ACTIVITÉS SOCIALES : UNE DIMENSION HUMAINE.....	14
VOS GARANTIES PRÉVOYANCE	15

LE FONCTIONNEMENT DU RÉGIME

TITRE I - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

► Article 1 - OBJET DU CONTRAT

Le contrat, régi par le titre III du Livre IX du Code de la Sécurité sociale, est un contrat collectif obligatoire conclu entre d'une part l'Adhérent appartenant au champ d'application de la Convention Collective Nationale des Industries et Commerces de la Récupération et d'autre part Humanis Prévoyance, ci-après dénommée l'Institution.

Le contrat a pour objet de garantir l'ensemble du personnel non cadre* pour les risques incapacité et invalidité.

** Personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 Mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe 1 de cette convention.*

► Article 2 - PARTICIPANTS

L'Adhérent s'engage à affilier tous les salariés non cadres*, sous contrat de travail et rémunérés à la date d'effet du contrat, ainsi que ceux embauchés ultérieurement.

Pour la présente notice d'information, chaque salarié ainsi affilié est appelé « Participant ».

** Personnel ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la convention nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 Mars 1947 et de l'article 36 de l'annexe 1 de cette convention.*

► Article 3 - ENTRÉE EN VIGUEUR ET CONDITION DE SUSPENSION DES GARANTIES

Prise d'effet des garanties

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

Lorsque de nouveaux Participants intègrent l'effectif postérieurement à la date d'effet du contrat, ils sont couverts à compter de la date à laquelle ils remplissent les conditions pour bénéficier des garanties sous réserve d'avoir été déclarés à l'Institution dans les 3 mois suivant leur prise de fonction. Au-delà de ce délai, la garantie ne prend effet qu'à compter de la réception par l'Institution de la déclaration de l'Adhérent.

Conditions de suspension des garanties

Les garanties sont suspendues de plein droit pour les Participants dont le contrat de travail est suspendu, excepté dans les cas mentionnés ci-après.

La suspension des garanties intervient à la date de la cessation de l'activité professionnelle dans l'entreprise Adhérente et s'achève dès la reprise effective du travail par l'intéressé au sein de l'effectif assuré, sous réserve que l'Institution en soit informée dans un délai de 3 mois suivant la reprise. A défaut, la période de suspension des garanties prend fin à la date à laquelle l'Institution est informée de la reprise effective de travail du Participant.

Pendant la période de suspension des garanties, en l'absence de dispositions spécifiques, aucune cotisation n'est due au titre du Participant, ni aucune prestation.

Conditions de maintien des garanties en cas de suspension du contrat de travail

Toutefois, les garanties sont maintenues au profit des Participants dont le contrat de travail est suspendu, pour la période au titre de laquelle ils bénéficient d'un maintien total ou partiel de salaire, ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur.

Les contributions de l'Adhérent et du Participant sont maintenues et dues pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée.

► Article 4 - CONDITIONS DE CESSATION DES GARANTIES

Les garanties cessent :

- ❖ à l'issue de la procédure de suspension des garanties en cas de non paiement des cotisations,
- ❖ à la date de rupture du contrat de travail, sous réserve des dispositions prévues à l'article 5 ci-après,
- ❖ à la date à laquelle le Participant n'appartient plus à la catégorie de personnel garantie,
- ❖ à la date d'effet de la liquidation de la retraite de la Sécurité sociale du Participant,
- ❖ à la date d'effet de la résiliation du contrat (sauf maintien de garantie prévu aux articles 14 et 15),
- ❖ en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation ou de la suspension de l'adhésion de l'entreprise au régime conventionnel de prévoyance des Industries et Commerces de la récupération souscrit auprès de l'Institution.

► Article 5 - MAINTIEN DES GARANTIES AU TITRE DE LA PORTABILITÉ DES DROITS

5.1 Portabilité des droits de couverture complémentaire au titre de l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008.

Les dispositions qui suivent sont applicables aux cessations de contrat de travail intervenant jusqu'au 31 mai 2015.

Bénéficiaires et conditions au maintien des garanties

Les bénéficiaires de ce droit sont les Participants dont le contrat de travail est rompu et qui bénéficient à ce titre d'une indemnisation par le régime d'assurance chômage.

Le Participant bénéficiera du droit au maintien des garanties du contrat dans les mêmes clauses et conditions sauf renonciation notifiée expressément par écrit par le Participant à l'Adhérent dans les 10 jours suivant la date de cessation de son contrat de travail.



Le maintien des garanties sera acquis sous réserve de la remise par l'Adhérent à l'Institution, d'une demande de maintien pour chaque Participant concerné dans un délai maximum de 20 jours suivant la date de cessation du contrat de travail du Participant. Passé ce délai, le maintien ne sera pas acquis pour le Participant concerné.

Date d'effet et durée du maintien des garanties du contrat

Le maintien s'applique dès le lendemain de la date de cessation du contrat de travail du Participant, sous réserve de la réception, par l'Institution, de la demande de maintien dans le délai prévu ci-dessus. Il est accordé pour une durée égale à la durée du dernier contrat de travail, appréciée par mois entiers, dans la limite de 9 mois de couverture.

Les arrêts de travail pour maladie ou accident durant cette période n'ont pas d'incidence sur la durée du maintien des garanties.

Cessation du maintien des garanties du contrat

En tout état de cause, le maintien des garanties du contrat cesse de plein droit :

- ❖ dès la reprise d'une nouvelle activité rémunérée du Participant, que celle-ci donne droit ou non à des garanties de prévoyance, dès lors qu'elle met fin au droit à indemnisation du régime d'assurance chômage,
- ❖ en cas de cessation de paiement des prestations du régime d'assurance chômage,
- ❖ en cas de manquement à son obligation de fourniture des justificatifs ci-après,
- ❖ en cas de non-paiement de la part de cotisation du Participant et/ou de l'Adhérent,
- ❖ à la date d'effet de la résiliation du contrat.

Le non-paiement par le Participant, à la date d'échéance, de sa part de cotisations libère l'Adhérent de toute obligation et entraîne la perte des garanties pour la période restant à courir. Ce non-paiement libère également l'Institution de toute obligation de couverture.

Obligations déclaratives

Le Participant s'engage à fournir à l'Institution :

- ❖ dans les meilleurs délais, le justificatif initial de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage,
- ❖ mensuellement, l'attestation de paiement des allocations du régime d'assurance chômage.

De même, il s'engage à l'informer de la cessation du versement des allocations du régime chômage.

L'Adhérent s'engage à informer l'Institution dès qu'il a connaissance de tout évènement mettant fin au maintien des droits de portabilité, notamment de la date de cessation du versement des allocations du régime chômage ou du non-paiement de la quote-part salariale.

Garanties

Le Participant bénéficie des garanties au titre desquelles il était affilié lors de la rupture de son contrat de travail, **à l'exception de la garantie « Maintien de salaire »** si celle-ci était souscrite par l'Adhérent. Celle-ci n'entre pas dans le champ d'application de la portabilité de l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008.

Les évolutions des garanties du contrat sont opposables au Participant.

Durant la période de portabilité des droits, l'Adhérent s'engage à informer chaque Participant bénéficiaire de la portabilité des droits de toute modification de garanties et/ou de cotisations qui interviendrait au contrat.

Assiette des prestations

La base de calcul des prestations reste constituée par le salaire défini contractuellement, précédant la date de cessation du contrat de travail, **à l'exclusion des sommes devenues exigibles du fait de la rupture du contrat de travail.**

Délai de carence en cas d'incapacité temporaire de travail

En cas d'arrêt de travail, l'indemnisation de l'Institution prend effet après un délai de carence de 75 jours d'arrêt de travail continu pour le Participant.

Plafonnement spécifique des prestations incapacité temporaire de travail

Le total des prestations d'incapacité temporaire de travail versées par le Régime de Base, l'Institution ou tout autre organisme assureur, ne peuvent conduire le Participant à percevoir plus de 100 % des allocations nettes du régime chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.

Financement du maintien

Le maintien des garanties complémentaires est financé dans les mêmes conditions et les mêmes proportions que celles des Participants actifs. Le taux des cotisations est identique à celui des Participants en activité et évoluera de la même façon. Les cotisations seront appelées selon les modalités d'appel effectivement en vigueur au titre du contrat. En cas de résiliation de l'affiliation du Participant, la cotisation éventuellement trop versée sera remboursée à l'Adhérent ou au Participant, en fonction de celui qui aura versé la cotisation correspondante.

5.2 Portabilité des droits de couverture complémentaire au titre de l'article L911-8 du code de la Sécurité sociale.

Les dispositions qui suivent prennent effet pour les cessations de contrat de travail intervenant à effet du 1^{er} juin 2015.

La loi n°2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi est venue étendre à l'ensemble des entreprises et modifier le dispositif de maintien de couverture dit de portabilité au profit des anciens salariés.

En conséquence et conformément à l'article L911-8 du Code de la Sécurité sociale, les dispositions relatives à la « Portabilité des droits » sont remplacées comme suit à effet du 1^{er} juin 2015 :

Conditions au maintien de l'affiliation

Sous réserve pour le Participant d'être éligible au dispositif de l'article L911-8 du code de la Sécurité sociale, l'affiliation et par conséquent les garanties dont profitaient effectivement les bénéficiaires 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'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 12 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 de l'adhésion de l'entreprise, quelle qu'en soit la cause, l'affiliation du Participant se poursuit jusqu'au terme du maintien de couverture au titre de la portabilité, excepté en cas de reprise des engagements de maintien par un nouvel assureur à la demande de l'Adhérent.

Obligation 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 L.1226-1 du Code de travail et celles prévues par la Convention collective dites « maintien de salaire », ne sont pas prises en charge au titre de la présente portabilité.

La base de calcul des prestations reste constituée par le salaire défini contractuellement, précédant la date de cessation du contrat de travail, **à l'exclusion des sommes devenues exigibles du fait de la rupture du contrat de travail**.

Pour la garantie Incapacité Temporaire de Travail, le Participant ne peut percevoir de prestations (tous organismes confondus) d'un montant supérieur à celui des allocations chômage nettes qu'il aurait perçues pour la même période. Le montant des indemnités journalières versées par l'Institution est réduit en conséquence si cette limite est dépassée.

En cas d'arrêt de travail, l'indemnisation de l'Institution prend effet après un délai de carence de **75 jours** d'arrêt de travail continu pour le Participant bénéficiant du maintien de sa couverture Prévoyance.

En tout état de cause, les évolutions des garanties du régime 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 régime, 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 régime des salariés en activité. Ainsi, les anciens salariés bénéficiaires du dispositif de maintien de garanties sont couverts **sans paiement de cotisations** après la cessation de leur contrat de travail.

► Article 6 - ASSIETTE DES COTISATIONS

Les cotisations sont exprimées en fonction d'un taux appliqué sur le salaire brut annuel déclaré par l'Adhérent à l'URSSAF, dans la limite des tranches A et B de ce salaire (fraction comprise entre une fois et 4 fois le plafond de la Sécurité sociale).

Les taux sont précisés au contrat. Les cotisations ne varient pas en fonction du temps de travail (temps plein ou temps partiel).

L'assiette de calcul des cotisations dues au titre des garanties incapacité, invalidité n'inclut pas les prestations incapacité, invalidité versées par l'Institution.

► Article 7 - SALAIRE DE BASE

Le salaire de base servant au calcul des prestations est celui ayant servi d'assiette aux cotisations chez l'Adhérent, au cours des 12 mois civils ayant précédé l'interruption de travail.

Si le Participant ne compte pas 12 mois de présence à la date du sinistre ou s'il a fait l'objet d'une interruption d'activité pendant les 12 mois précédents, le salaire de base est annualisé à partir de la moyenne mensuelle des salaires déclarés.

Le salaire de base net correspond au salaire net imposable déclaré à l'administration fiscale déduction faite de la CSG et de la CRDS non déductible.

► Article 8 - REVALORISATION DES PRESTATIONS

Sont concernées par la revalorisation les indemnités d'incapacité temporaire totale et d'invalidité permanente.

Elle s'applique à l'assiette de la prestation pour l'incapacité temporaire totale, à la prestation elle-même pour les autres prestations concernées.

La revalorisation intervient chaque année au 1^{er} juillet sur l'ensemble des prestations concernées.

Elle s'effectue sur la base du pourcentage d'évolution de la valeur du point ARRCO, limitée au taux de rendement net distribué par l'Institution sur les contrats de prévoyance de même nature, diminué du taux technique.

Le taux de rendement net est calculé à la clôture de chaque exercice par la Direction des Comptabilités de l'Institution en rapportant les produits financiers nets de l'Institution, y compris reprise ou dotation à la provision pour participation aux excédents, à ses actifs.

Le taux technique se définit comme le taux d'escompte retenu pour le calcul des provisions.

► Article 9 - CONTRÔLE MÉDICAL

Lors d'une demande de prestation ou ultérieurement en cours de service, l'Institution peut procéder à un contrôle médical. L'Institution n'est pas tenue par l'avis de la Sécurité sociale et si le contrôle médical déclenché par l'Institution conclut à un arrêt injustifié, elle peut refuser ou interrompre le paiement des prestations.

En cas de contestation des conclusions du médecin de l'Institution, les parties choisissent un médecin tiers pour qu'il se prononce définitivement. En l'absence d'accord entre les parties sur le choix du 3^{ème} médecin, il est demandé au Président du Conseil Départemental de l'Ordre des médecins du domicile du Participant de nommer l'expert.

Les honoraires du médecin conseil ou du médecin choisi par l'Institution restent à la charge de l'Institution ainsi que les honoraires et les frais de nomination du tiers expert. Cependant, dans l'hypothèse où le tiers expert confirmerait la décision médicale du médecin conseil de l'Institution à l'égard du Participant, les honoraires et les frais de nomination du tiers expert seront à la charge du Participant.

En cas de refus d'un Participant de se soumettre à un contrôle médical et de justifier sa situation médicale ou de sa situation au regard de la Sécurité sociale, le paiement des prestations est refusé ou interrompu. En cas de régularisation de la situation, le paiement des prestations reprend sans effet rétroactif à la date de la régularisation.

► Article 10 - EXCLUSIONS

L'Institution ne garantit pas, au titre des garanties Incapacité Temporaire de Travail (exception faite de la garantie « Maintien de salaire ») et Invalidité Permanente :

- ❖ 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 à l'assuré. 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 de l'assuré.
- ❖ En application de l'article 49 bis de la Convention Collective de branche, sont exclues de la garantie « Maintien de salaire » les incapacités de travail résultant :
 - ❖ d'accidents à l'occasion desquels la responsabilité pénale de la victime serait définitivement reconnue comme engagée ou encore d'accidents dont il serait établi qu'ils sont dus à l'ivresse de la victime,
 - ❖ de tous accidents survenus à l'occasion d'activités sportives pouvant être pratiquées avec une licence ainsi que tous sports réputés dangereux, tels que le ski, la chasse, l'aviation légère, le vol à voile, la compétition motocycliste et automobile.

► Article 11 - DÉLAI DE DÉCLARATION DE SINISTRE

Les demandes de prestations doivent être produites dans un délai maximum de 6 mois à compter de la date à laquelle le bénéficiaire peut prétendre aux prestations de l'Institution.

► Article 12 - PRESCRIPTION

Toutes les actions dérivant des opérations mentionnées au contrat sont prescrites par 2 ans à compter de l'évènement qui y donne naissance, dans les conditions et sous les réserves prévues à l'article L.932-13 du code de la Sécurité sociale.

Cette prescription est portée à 5 ans en ce qui concerne l'incapacité de travail.

► Article 13 - FAUSSE DÉCLARATION

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

En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de l'Adhérent, l'Institution peut demander l'annulation du contrat. En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle du Participant, la garantie accordée au Participant est nulle.

Les cotisations payées demeurent acquises à l'Institution. L'annulation du contrat ou de garanties s'accompagne de la répétition de l'ensemble des prestations payées à ce titre.

► Article 14 - MAINTIEN DES PRESTATIONS INCAPACITÉ/ INVALIDITÉ EN COURS APRÈS RÉSILIATION

Conformément à l'article 7 de la loi Evin du 31 décembre 1989, en cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat, lorsque le Participant bénéficie de prestations incapacité ou d'une rente d'invalidité en cours à la date d'effet de la résiliation, ces prestations continuent d'être versées par l'Institution au niveau atteint à la date d'effet de la résiliation du contrat de prévoyance.

Les prestations en cours étant maintenues au niveau atteint par l'Institution, elles cessent d'être revalorisées à compter de la date de résiliation du contrat.

Lorsque ces risques sont couverts par le contrat, et lorsque le Participant se trouve en situation d'incapacité de travail à la date de résiliation ou de non renouvellement du contrat, il bénéficie également du maintien de la garantie d'invalidité à condition qu'il soit indemnisé au titre de la garantie incapacité temporaire du contrat à la date de passage en invalidité.

En cas de changement d'organisme assureur, il appartient à l'Adhérent d'organiser, au titre de l'obligation fixée par l'article L.912-3 du Code de la Sécurité sociale, les modalités de la poursuite de la revalorisation des prestations au profit des Participants en incapacité ou en invalidité, et des bénéficiaires de rentes éducation et de conjoint.

Toutefois, en cas de liquidation judiciaire de l'Adhérent, l'Institution poursuivra la revalorisation des rentes ou prestations en cours de service à la date du jugement de liquidation judiciaire de l'Adhérent.

► Article 15 - MAINTIEN DES GARANTIES DÉCÈS POUR LES ARRÊTS DE TRAVAIL EN COURS À LA DATE DE RÉSILIATION

Conditions du maintien

Conformément à l'article 7-1 de la loi du 31 décembre 1989, issu de la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001, lorsque le contrat de prévoyance comprend une garantie décès, tout Participant bénéficiant des prestations incapacité temporaire de travail ou invalidité permanente, bénéficie du maintien de la garantie décès à condition toutefois que le fait générateur de l'incapacité ou de l'invalidité se situe pendant la durée de validité du contrat de prévoyance avec notre Institution et que le décès survienne avant le terme de la période d'incapacité de travail ou d'invalidité telle que définie dans le contrat.

Le maintien de la garantie décès est assuré dans le cadre du contrat collectif obligatoire couvrant le décès à la condition que le souscripteur soit couvert pour l'ensemble de ces risques par un ou plusieurs contrats collectifs obligatoires, que ceux-ci soient assurés par l'Institution ou par un autre assureur.

L'assiette de calcul des prestations sera égale à l'assiette des 12 mois civils ayant précédé l'arrêt de travail, revalorisée sur la base de l'indice défini à l'article 8 de la présente notice d'information.

La résiliation ou le non-renouvellement du contrat couvrant le décès est sans effet sur le maintien de garantie en cas de survenance du décès avant le terme de la période d'incapacité de travail ou d'invalidité telle que définie dans le contrat.

Fin du maintien

La fin du maintien de la garantie décès intervient :

- ❖ à la fin de l'indemnisation par la Sécurité sociale,
- ❖ à la date à laquelle le Participant ne remplit plus les conditions contractuelles pour bénéficier des prestations complémentaires,
- ❖ à la reprise d'activité à temps complet du Participant.

► Article 16 - 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 17 - INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Les informations concernant le Participant sont utilisées conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, complétées par la loi du 6 août 2004 relative à « la protection des données à caractère personnel ». 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.

Conformément aux dispositions légales, le Participant, ou le cas échéant ses bénéficiaires, dispose d'un droit d'opposition fondé sur des motifs légitimes, d'un droit d'accès et de communication ; d'un droit de rectification avec possibilité de compléter, mettre à jour ou verrouiller, d'un droit de modification et de suppression des données le concernant.

Le Participant peut demander communication, rectification ou suppression de données le concernant en adressant un courrier par lettre simple à l'Institution :

Humanis Prévoyance
Satisfaction Clients
303 rue Gabriel Debacq
45777 Saran cedex

► Article 18 - CONTRÔLE - RÉCLAMATIONS

Humanis Prévoyance, Institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la Sécurité sociale, est soumise au contrôle de l'Autorité Prudentiel et de Résolution - 61 rue Taitbout 75009 Paris.

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 contrat, à l'adresse suivante :

Humanis Prévoyance
Satisfaction Clients
303 rue Gabriel Debacq
45777 Saran cedex

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

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

Médiateur du CTIP
10 rue Cambacérès - 75008 Paris
<https://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>

L'avis du médiateur est remis aux parties dans un délai de 5 mois à compter de sa saisine.



TITRE II - GARANTIES ARRÊT DE TRAVAIL

► Article 19 - INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

Définition et conditions de garantie

Est considéré comme atteint d'une incapacité temporaire totale, le participant qui se trouve dans l'obligation de cesser son activité à la suite d'un accident ou d'une maladie, et bénéficie à ce titre du versement des indemnités journalières de la Sécurité sociale, au titre de l'assurance maladie ou de la législation sur les accidents du travail et maladies professionnelles.

L'Institution peut verser une prestation dont le montant est prévu dans la présente notice, dès l'expiration du délai de carence décompté à partir du 1^{er} jour d'arrêt de travail (date prise en compte par la Sécurité sociale pour servir de départ au calcul de son propre délai de carence).

Si le participant à l'issue d'une période d'incapacité totale de travail indemnisée par l'Institution se trouve en état d'incapacité partielle de travail ouvrant droit au maintien des indemnités journalières de la Sécurité sociale, il continuera à percevoir les indemnités journalières complémentaires prévues au contrat diminuées du salaire partiel perçu.

Cette prestation est versée à l'adhérent si le participant fait encore partie de l'effectif ou directement à ce dernier dans le cas contraire.

En cas de réduction de la prestation de la Sécurité sociale dans le cadre de sa politique de contrôle des arrêts de travail, l'Institution ne compensera pas la baisse des prestations.

Cessation du paiement des prestations incapacités de travail

Le service des prestations, au titre de la garantie Incapacité Temporaire Totale, cesse à la survenance d'un des événements suivants :

- ❖ dès que le participant cesse de percevoir des indemnités journalières de la Sécurité sociale,
- ❖ à la date d'attribution de la pension vieillesse de la Sécurité sociale,
- ❖ à la reprise d'activité à temps plein du participant,
- ❖ à la date d'attribution d'une rente d'invalidité de la Sécurité sociale,
- ❖ au 1 095^{ème} jour d'arrêt de travail.

Rechute

Est qualifié de rechute tout arrêt de travail ayant donné lieu à une prise en charge par l'Institution sous forme d'une indemnité journalière ou de rente et reconnu comme tel par la Sécurité sociale.

En cas de résiliation du contrat de prévoyance, seuls sont garantis par l'Institution les arrêts de travail dus à la réapparition d'une affection (rechute) qui avait donné lieu à une indemnisation de la part de la Sécurité sociale et de l'Institution avant la date de résiliation du contrat de prévoyance.

En cas de rechute, en période de couverture, reconnue comme telle par la Sécurité sociale, le délai de franchise est décompté à compter du 1^{er} jour d'arrêt initial déduction faite des jours de reprise d'activité.

► Article 20 - MAINTIEN DE SALAIRE

La garantie Maintien de salaire est accordée si l'Adhérent a souscrit cette garantie optionnelle.

La garantie couvre les obligations d'indemnisation des arrêts de travail dues par l'Adhérent, telles que définies à l'article 49 bis de la Convention Collective des Industries et Commerces de la Récupération. Les conditions ouvrant droit au bénéfice des indemnités, ainsi que le montant et la durée de celles-ci (rappelés page 7 « Vos garanties Prévoyance »), résultent expressément des termes des dispositions conventionnelles applicables à l'adhérent.

► Article 21 - INVALIDITÉ PERMANENTE

Définition et conditions de garantie

Est considéré comme atteint d'une Invalidité permanente au titre du contrat, le participant qui :

- ❖ bénéficie de la part de la Sécurité sociale, dans le cadre de l'assurance invalidité, d'une pension d'invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie telles que définies par l'article L341-4 du Code de la Sécurité sociale,

Ou

- ❖ bénéficie de la part de la Sécurité sociale, dans le cadre de l'assurance accident de travail et maladies professionnelles, d'une rente d'incapacité permanente assortie d'un taux d'incapacité supérieur à 66 %.

Est considéré comme atteint d'une diminution de la capacité de travail au titre du contrat, le participant qui :

- ❖ bénéficie de la part de la Sécurité sociale, dans le cadre de l'assurance invalidité, d'une pension d'invalidité de 1^{ère} catégorie telle que définie par l'article L341-4 du Code de la Sécurité sociale.

L'Institution verse une prestation, en fonction de seuils d'invalidité ou de taux d'incapacité définis dans la présente notice. La prestation est maintenue tant que le participant perçoit une rente de la Sécurité sociale répondant à la définition contractuelle.

La rente prend effet à la date à laquelle le participant est reconnu en invalidité permanente par la Sécurité sociale (date d'effet de la notification). Elle est versée trimestriellement à terme échu, au début du trimestre civil qui suit.

Cessation du paiement des prestations Invalidité

La prestation de l'Institution cesse d'être versée à la survenance d'un des événements suivants :

- ❖ à la date à laquelle le participant cesse de percevoir une rente d'invalidité de la Sécurité sociale,
- ❖ à la date où le taux d'incapacité accident du travail ou maladie professionnelle devient inférieur à celui défini dans la présente notice,
- ❖ à la date d'attribution de la pension vieillesse ou de la pension pour inaptitude au travail de la Sécurité sociale.

► Article 22 - PLAFONNEMENT DES GARANTIES

Le total des prestations versées par le Régime de Base, l'Institution ou tout autre organisme assureur ainsi que, notamment, les revenus du travail, les traitements, les prestations du régime d'Assurance Chômage, ne peuvent conduire le participant à percevoir plus de 100

% de son dernier salaire annuel net d'activité, revalorisé sur la base de l'indice de revalorisation défini par l'article 8.

En cas de dépassement, la prestation servie par l'Institution, avant application des prélèvements sociaux à la charge du participant, est réduite à due concurrence. Le cas échéant, il pourra être réclamé au participant les prestations ou fractions de prestations indûment versées.

Le complément de prestation accordé par la Sécurité sociale, au titre de l'assistance d'une tierce personne, n'entre pas dans ce calcul.

Les participants doivent fournir à l'Institution toute information utile pour permettre de vérifier le respect de ces dispositions. Si le participant refuse de fournir les informations, l'Institution peut suspendre les prestations jusqu'à régularisation.

TITRE III - GARANTIES ASSISTANCE

En complément des garanties souscrites par l'adhérent, 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.



PIÈCES JUSTIFICATIVES

► EN CAS DE SINISTRE

Tout accident, maladie ou maternité entraînant un arrêt de travail donnant lieu à des prestations complémentaires doit être déclaré par l'Adhérent à Humanis Prévoyance par lettre recommandée accompagnée des pièces justificatives suivantes :

Indemnités journalières

- ❖ La déclaration d'arrêt de travail (formulaire type de l'Institution),
- ❖ Les décomptes d'indemnités journalières de la Sécurité sociale,
- ❖ Le certificat médical initial d'arrêt de travail,
- ❖ Les photocopies de bulletins de salaire correspondant à la période de référence servant au calcul des prestations,
- ❖ En cas de rechute reconnue comme telle par la Sécurité sociale, un certificat médical précisant qu'il s'agit de la même affection.

Rentes

- ❖ La déclaration d'Invalidité (formulaire type de l'Institution),
- ❖ La notification d'attribution de pension ou de rente d'invalidité permanente, émanant de la Sécurité sociale au moment de l'ouverture des droits,
- ❖ Le justificatif de paiement de la rente de la Sécurité sociale,
- ❖ Les photocopies de bulletins de salaire correspondant à la période de référence servant au calcul des prestations,
- ❖ Un RIB du bénéficiaire,
- ❖ En cas d'incapacité 1^{ère} catégorie ou d'incapacité de travail, une copie de l'attestation à destination des organismes gérant les assurances chômage «Pôle emploi» si le participant est licencié et perçoit à ce titre des prestations de cet organisme.

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

LES ACTIVITÉS SOCIALES : 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.

À qui s'adresser

Humanis

Activités sociales

09 72 72 23 23

prix d'un appel local



VOS GARANTIES PRÉVOYANCE

DÉSIGNATION DES GARANTIES	PRESTATIONS en % du salaire de base limité aux Tranches A et B
GARANTIES EN CAS D'INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL	
Franchise	
<ul style="list-style-type: none"> Participant ayant au moins un an d'ancienneté : 	Dès la fin des droits de maintien de salaire total ou partiel de l'employeur
<ul style="list-style-type: none"> Participant ayant moins d'un an d'ancienneté et ne bénéficiant pas du maintien de salaire au titre de la Convention collective : 	75 jours d'arrêt de travail continu
Indemnités journalières	75 % sous déduction des prestations brutes Sécurité sociale
GARANTIES EN CAS D'INVALIDITÉ	
Rente d'invalidité 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} catégorie, Rente accident du travail ou maladie professionnelle d'un taux au moins égal à 66 %	75 % sous déduction des prestations brutes Sécurité sociale
Rente d'invalidité 1 ^{ère} catégorie	45 % sous déduction des prestations brutes Sécurité sociale

GARANTIE OPTIONNELLE « MAINTIEN DE SALAIRE »

(Uniquement si la garantie a été souscrite par votre entreprise, en complément des garanties Incapacité et invalidité ci-dessus.)


La garantie couvre les obligations d'indemnisation de l'employeur en cas d'arrêt de travail, dérivées à l'article 49 bis de la CC de branche		
Franchise	Pas de franchise (indemnisation au 1 ^{er} jour d'arrêt de travail)	
<ul style="list-style-type: none"> En cas de maladie ou d'accident non professionnels : En cas d'accident du travail, de maladie professionnelle ou d'accident de trajet : 	3 jours d'arrêt de travail continu	
Indemnités journalières	En % du salaire de base limité aux Tranches A et B sous déduction des prestations brutes Sécurité sociale	
	100 %	85 %
Ancienneté	Durée maximale d'indemnisation	
De 1 an à moins de 3 ans	30 jours	30 jours
De 3 ans à 5 ans révolus	30 jours	45 jours
De 6 ans à moins de 8 ans	40 jours	45 jours
De 8 ans à 10 ans révolus	40 jours	55 jours
De 11 ans à moins de 13 ans	50 jours	55 jours
De 13 ans à 15 ans révolus	50 jours	65 jours
De 16 ans à moins de 18 ans	60 jours	65 jours
De 18 ans à 20 ans révolus	60 jours	75 jours
De 21 ans à moins de 23 ans	70 jours	75 jours
De 23 ans à 25 ans révolus	70 jours	85 jours
De 26 ans à moins de 28 ans	80 jours	85 jours
De 28 ans à 30 ans révolus	80 jours	90 jours
De 31 ans et plus	90 jours	90 jours

VOTRE INTERLOCUTEUR

Suivre votre contrat



Adresse : HUMANIS
348 rue Puech Villa - BP7209
Parc Euromédecine
34183 Montpellier cedex 4

Téléphone :  N° Cristal **09 69 39 08 33**

APPEL NON SURTAXÉ

Garanties assistance

Téléphone : 01 47 11 24 26
Code d'accès : F860IS



Internet :

accord-de-branche.humanis.com

humanis.com



Avec Ecofolio
tous les papiers
se recyclent.