



# Notice d'information Prévoyance

Edition juin 2014

## Convention collective nationale des activités de marchés financiers du 11 juin 2010

Les garanties conventionnelles Prévoyance ont été mises en place et profitent à l'ensemble des salariés inscrits à l'effectif de l'entreprise.

Humanis Prévoyance est désignée pour la gestion et l'assurance de ce régime conventionnel.

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

# Votre régime de prévoyance

*La Convention Collective Nationale des Activités de Marchés Financiers (ci-après dénommée « l'Accord ») signée le 11 juin 2010 entre les différents partenaires sociaux a mis en place des garanties conventionnelles Prévoyance pour l'ensemble des salariés inscrits à l'effectif de l'entreprise.*

*Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez vous adresser à votre employeur ou directement à votre interlocuteur Humanis Prévoyance.*

VOS GARANTIES PRÉVOYANCE .....	7
LE FONCTIONNEMENT DU RÉGIME .....	8
TITRE I - DISPOSITIONS GÉNÉRALES .....	8
Article 1 - OBJET DE L'ADHESION .....	8
Article 2 - PARTICIPANTS .....	8
Article 3 - PERSONNEL EN ARRÊT DE TRAVAIL : REPRISE DE PASSIF.....	8
Article 4 - ENTRÉE EN VIGUEUR ET SUSPENSION DES GARANTIES .....	8
Article 5 - CONDITION DU MAINTIEN DES GARANTIES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL.....	8
Article 6 - CESSATION DES GARANTIES .....	8
Article 7 - MAINTIEN DES GARANTIES AU TITRE DE L'ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL DU 11 JANVIER 2008 « PORTABILITÉ DES DROITS ».....	8
Article 8 - COTISATIONS.....	9
Article 9 - EXONÉRATION DE COTISATIONS ET MAINTIEN DES GARANTIES .....	9
Article 10 - SALAIRE DE RÉFÉRENCE SERVANT AU CALCUL DES PRESTATIONS.....	10
Article 11 - REVALORISATION DES PRESTATIONS .....	10
Article 12 - EXCLUSIONS.....	10
Article 13 - PRESCRIPTION.....	10
Article 14 - RECOURS SUBROGATOIRE.....	10
Article 15 - DÉNONCIATION DU RÉGIME - CHANGEMENT D'ASSUREUR .....	10
Article 16 - RELATIONS CLIENTS - RÉCLAMATIONS .....	11
TITRE II - GARANTIES DÉCÈS .....	12
Article 17 - CAPITAL DÉCÈS TOUTES CAUSES .....	12
Article 18 - RENTE ÉDUCATION .....	12
Article 19 - DÉFINITION DES ENFANTS À CHARGE .....	12
Article 20 - INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE .....	12
Article 21 - BÉNÉFICIAIRES DU CAPITAL DÉCÈS « TOUTES CAUSES » .....	12
TITRE III - GARANTIE INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL .....	14
Article 22 - DÉFINITIONS ET CONDITIONS DE LA GARANTIE .....	14
Article 23 - RÈGLE DE CUMUL .....	14
Article 24 - RECHUTE.....	14
Article 25 - VERSEMENT DES INDEMNITÉS .....	14
TITRE IV - GARANTIE INVALIDITÉ .....	15
Article 26 - DÉFINITIONS ET CONDITIONS DE LA GARANTIE .....	15
Article 27 - RÈGLE DE CUMUL .....	15
Article 28 - VERSEMENT DE LA RENTE .....	15
VERSEMENT DES PRESTATIONS .....	16
Article 29 - CONDITIONS DE VERSEMENT DES PRESTATIONS .....	16
Article 30 - CONTRÔLES MÉDICAUX.....	16
Article 31 - DÉLAI ET MODALITÉ DE RÈGLEMENT DES PRESTATIONS.....	17
LES (+) : DES GARANTIES ASSISTANCE COMPLÈTES.....	18



## Document à remettre à votre employeur

Je soussigné(e),

certifie avoir reçu de mon employeur une notice d'information relative au régime conventionnel prévoyance prévu par la Convention Collective Nationale des activités de marchés financiers du 11 juin 2010 mis en place auprès d'Humanis Prévoyance.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature





# Vos garanties prévoyance

GARANTIES	PRESTATIONS EN POURCENTAGE DU SALAIRE DE RÉFÉRENCE TRANCHE A ET TRANCHE B
Décès toutes causes	<p>En cas de décès du participant, Humanis Prévoyance verse au(x) bénéficiaire(s) un capital égal à :</p> <p><b>OPTION 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CVD sans enfant à charge : <b>140 %</b></li> <li>• Marié* sans enfant à charge : <b>300 %</b></li> <li>• Quelle que soit la situation de famille avec un enfant : <b>450 %</b></li> <li>• Majoration par enfant à charge supplémentaire : <b>+ 100 %</b></li> </ul> <p><b>OPTION 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CVD sans enfant à charge : <b>140 %</b></li> <li>• Marié* sans enfant à charge : <b>300 %</b></li> <li>• Quelle que soit la situation de famille avec un enfant : <b>300 %</b></li> <li>• Majoration par enfant à charge supplémentaire : <b>+ 60 %</b></li> </ul> <p><i>* est assimilé au mariage le concubinage notoire ou le lien par un PACS si le participant, à la date de son décès, est libre par ailleurs de tout lien de mariage ou de contrat PACS et dans la mesure où le concubin notoire ou le partenaire du PACS est désigné comme bénéficiaire en cas de décès du participant.</i></p>
Rente éducation (si l'option 2 est retenue)	<p>En cas de décès du participant, Humanis Prévoyance verse au profit de chaque enfant à charge une rente temporaire égale à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Jusqu'au 12ème anniversaire : 15 %</b></li> <li>• <b>De 12 ans jusqu'au 19ème anniversaire : 20 %</b></li> <li>• <b>De 19 ans jusqu'à l'âge limite défini pour les enfants à charge : 25 %</b></li> </ul> <p>En tout état de cause le salaire minimum de référence pour le calcul des rentes éducation est égal à 70 % du plafond de la Sécurité sociale de l'année du décès.</p>
Invalidité Absolue et Définitive	<p>En cas d'Invalidité Absolue et Définitive du participant, Humanis Prévoyance verse par anticipation au participant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>100% du capital « Décès Toutes Causes » de l'option 1.</b></li> </ul> <p>Pour le participant CVD sans enfant à charge, le capital est égal à <b>300 % du salaire de référence</b>. Ce versement met fin à la garantie décès.</p>
Incapacité Temporaire de Travail	<p>La période de versement des prestations par Humanis Prévoyance prend effet dès <b>qu'il n'y a plus de maintien de salaire au titre de la convention collective</b>. Pour les participants n'ayant pas l'ancienneté requise pour bénéficier de ce maintien de salaire, il est appliqué une franchise continue de 180 jours.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Montant de la garantie : 100 % du salaire de référence net (1)</b></li> </ul>
Invalidité	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rente d'invalidité 2ème ou 3ème catégorie, Rente accident du travail ou maladie professionnelle d'un taux au moins égal à 66 % : 100 % du salaire de référence net (1)</b></li> <li>• <b>Rente d'invalidité 1ère catégorie : 60 % de la rente 2ème catégorie</b></li> <li>• <b>Rente accident du travail ou maladie professionnelle d'un taux compris entre 33 % et 66 % : le montant de la rente 2ème catégorie est affecté du coefficient 3N/2</b></li> </ul> <p><i>(N : taux d'incapacité fonctionnelle)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rente accident du travail ou maladie professionnelle d'un taux inférieure à 33 % : le versement de la rente est suspendu</b></li> </ul>

CVD : célibataire, veuf, divorcé

(1) sous déduction des prestations brutes Sécurité sociale

# Le fonctionnement du régime

## TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

### ARTICLE 1 - OBJET DE L'ADHESION

L'adhésion de l'entreprise (ci-après dénommée « l'Adhérent ») appartenant au champ d'application de l'Accord a pour objet de garantir les risques Décès, Incapacité Temporaire de Travail et Invalidité à tous ses salariés de la catégorie socioprofessionnelle couverte.

### ARTICLE 2 - PARTICIPANTS

L'Adhérent s'engage à affilier tous les salariés de la catégorie socioprofessionnelle couverte, sous contrat de travail à la date d'effet de l'adhésion, ainsi que ceux embauchés ultérieurement, quelle que soit leur ancienneté.

Le salarié affilié est dénommé ci-après « Participant » au sein de la présente notice d'information.

### ARTICLE 3 - PERSONNEL EN ARRET DE TRAVAIL : REPRISE DE PASSIF

Humanis Prévoyance peut garantir au jour de la date d'adhésion de l'entreprise :

- les personnes de la catégorie socioprofessionnelle couverte en arrêt de travail,
- les titulaires d'une rente éducation ou d'une rente de conjoint.

Si ces personnes sont garanties, les dispositions particulières les concernant sont traitées dans un document annexé à la présente notice d'information dont il est indissociable et indivisible. Cette annexe est remise par l'Adhérent aux personnes concernées figurant sur la lettre avenant au certificat d'adhésion de l'Adhérent.

### ARTICLE 4 - ENTREE EN VIGUEUR ET SUSPENSION DES GARANTIES

#### Prise d'effet des garanties

Les garanties prennent effet immédiatement à compter de la date d'effet de l'adhésion.

Lorsque de nouveaux participants intègrent l'effectif postérieurement à la date d'effet de l'adhésion, ils sont couverts à compter de leur date d'embauche.

Le participant doit remplir et signer une Déclaration d'Affiliation et fournir à Humanis Prévoyance toute déclaration et justification nécessaires.

#### 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 à l'article 5 ci-après.

Pendant la période de suspension des garanties, aucune cotisation n'est due au titre du participant concerné.

### ARTICLE 5 - CONDITION DU MAINTIEN DES GARANTIES EN CAS DE SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL

En cas de suspension du contrat de travail donnant lieu à rémunération ou indemnisation (maintien total ou partiel de salaire par l'employeur ou indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, qu'elles soient versées par l'employeur ou pour son compte par un organisme tiers), la garantie est maintenue pour le participant pour la période considérée. Les contributions de l'Adhérent et du participant sont maintenues et dues pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée.

Toutefois en cas d'arrêt de travail pour maladie, maternité ou accident (toutes origines) les garanties sont maintenues sans versement de cotisation.

### ARTICLE 6 - CESSATION DES GARANTIES

Les garanties cessent :

- à la date à laquelle le participant n'appartient plus à la catégorie de personnel garantie,
- à la date d'effet de la liquidation retraite du participant, à l'exception des participants poursuivant sans interruption une activité « cumul emploi-retraite »,
- et en tout état de cause à la date d'effet de la dénonciation de l'Accord ou du protocole de gestion.

La cessation des garanties est sans effet sur le maintien des garanties décès prévu à l'article 9.

Les prestations arrêt de travail en cours de service sont maintenues dans leur montant atteint à cette date, dans les limites des garanties prévues telles que définies aux titres III et IV de la présente notice d'information. La clause de revalorisation prévue à l'article 11 continue de produire ses effets tant que l'Accord ou le protocole de gestion n'est pas dénoncé.

Les dispositions concernant le cas de la dénonciation sont mentionnées à l'article 15.

### ARTICLE 7 - MAINTIEN DES GARANTIES AU TITRE DE L'ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL DU 11 JANVIER 2008 « PORTABILITE DES DROITS »

## 7.1 Conditions au maintien de l'affiliation

L'affiliation au régime et par conséquent les garanties dont bénéficiait effectivement le participant peuvent être maintenues en cas de rupture de son contrat de travail à condition que la rupture résulte d'un motif autre qu'une faute lourde et qu'elle ouvre droit à la prise en charge par le régime d'assurance chômage.

Le maintien de l'affiliation est toutefois subordonné à l'envoi par l'Adhérent du formulaire « Déclaration de portabilité » type dûment renseigné et signé, dans un délai de 20 jours à compter de la cessation du contrat de travail. A défaut, l'affiliation du participant est résiliée de plein droit à la date de rupture du contrat de travail.

## 7.2 Effet et durée du maintien de l'affiliation

L'affiliation du participant est maintenue à compter du lendemain de la rupture du contrat de travail pour une durée égale à celle de son dernier contrat de travail, appréciée en mois entiers, sans pouvoir excéder neuf mois.

Sont assimilés au dernier contrat de travail, les contrats de travail successifs exécutés de façon continue chez l'Adhérent.

En tout état de cause, l'affiliation du participant est résiliée 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 à l'article 7.3 ci-après,
- en cas de non-renouvellement de l'Accord ou du protocole de gestion.

## 7.3 Obligations déclaratives

- Le participant s'engage à fournir à Humanis Prévoyance :
  - 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 Chômage.

De même, il s'engage à l'informer de la cessation du versement des allocations Chômage survenant au cours de la période de maintien de couverture.

- L'Adhérent s'engage à informer Humanis Prévoyance, s'il en a connaissance, de tout événement mettant fin au maintien de l'affiliation du participant et notamment de la date de cessation du versement des allocations Chômage.

## 7.4 Garanties

- Le participant bénéficie des garanties au titre desquelles il était affilié lors de la rupture de son contrat de travail.
- La base des prestations des garanties Prévoyance reste constituée par le salaire de référence défini à l'article 10 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 le participant n'ayant perçu qu'une fraction de rémunération sur la période contractuelle de référence, la rémunération est complétée jusqu'à concurrence de la

rémunération qui était prévue au contrat de travail.

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

Pour la garantie en cas d'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 perçu pour la même période. Le montant des indemnités journalières versé par Humanis Prévoyance pourra être réduit en conséquence si cette limite est dépassée. Une franchise de 180 jours continus s'applique.

- Le participant peut modifier le choix de l'option Décès dans les conditions et modalités définies au titre de la garantie.
- Les évolutions des garanties du régime 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 Humanis Prévoyance.

## 7.5 Cotisations

Le maintien des garanties est financé par un système de mutualisation permettant au participant d'être couvert sans paiement de cotisations après la cessation de son contrat de travail.

---

## ARTICLE 8 - COTISATIONS

---

Le financement du régime est assuré conjointement par le participant et l'Adhérent. La part de cotisation du participant est directement précomptée sur son bulletin de paie par l'Adhérent. L'Adhérent a la responsabilité du versement total des cotisations. Les cotisations sont dues dès le 1er jour de l'affiliation.

Elles sont exprimées en pourcentage du salaire brut annuel soumis à cotisations de Sécurité sociale, après éventuelle déduction forfaitaire spécifique de 20%, perçu par le participant au cours de l'année civile, dans la limite de la tranche B.

---

## ARTICLE 9 - EXONERATION DE COTISATIONS ET MAINTIEN DES GARANTIES

---

### 9.1 Exonération de cotisations

Humanis Prévoyance exonère l'Adhérent du paiement des cotisations afférentes aux garanties Décès, Incapacité Temporaire de Travail et Invalidité, pour le participant en incapacité temporaire de travail ou en invalidité, dès le premier versement des prestations correspondant aux garanties Incapacité Temporaire de Travail ou Invalidité.

L'exonération est :

- totale s'il ne perçoit aucun salaire,
- ou bien partielle, les cotisations étant alors proportionnelles aux

rémunérations brutes annuelles effectivement perçues du fait de l'activité réduite du participant.

## 9.2 Maintien des garanties

L'ensemble des garanties sont maintenues au participant indemnisé :

- pour les garanties Incapacité Temporaire de Travail et Invalidité, dans les conditions en vigueur à la date d'arrêt de travail,
- pour les garanties Décès, dans les conditions en vigueur à la date du décès.

## 9.3 Cessation de l'exonération des cotisations et du maintien des garanties

L'exonération et le maintien des garanties cessent :

- dans les cas de cessation des prestations Incapacité Temporaire de Travail et Invalidité tels que prévus aux titres III et IV de la présente notice d'information,
- en cas de résiliation de l'adhésion de l'entreprise ou de dénonciation de l'Accord ou du protocole, sous réserve des dispositions figurant aux articles 6 et 15.

---

## ARTICLE 10 - SALAIRE DE REFERENCE SERVANT AU CALCUL DES PRESTATIONS

---

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations de prévoyance est le salaire brut annuel soumis à cotisations de Sécurité sociale, après éventuelle déduction forfaitaire spécifique de 20%, perçu au cours des 12 mois ayant précédé l'arrêt de travail ou le décès.

Pour les participants titulaires d'une pension de vieillesse du régime obligatoire poursuivant une activité professionnelle salariée, le salaire de référence est constitué par la seule rémunération perçue au titre de l'activité salariée, au cours des douze mois ayant précédé l'arrêt de travail ou le décès.

Le salaire de référence est limité à la Tranche B, soit quatre fois le plafond annuel de la sécurité sociale.

Lorsque la période de 12 mois est incomplète, il est procédé à une reconstitution du salaire de référence.

---

## ARTICLE 11 - REVALORISATION DES PRESTATIONS

---

Sont revalorisables :

- les prestations Rentes Education,
- les prestations Indemnités Journalières,
- les prestations Rentes d'invalidité,
- le salaire de référence, en cas de décès pour les participants bénéficiant du maintien des garanties par suite d'incapacité temporaire de travail ou d'invalidité.

La revalorisation s'effectue sur la base du pourcentage de revalorisation des pensions du régime de base de la Sécurité sociale constaté entre le 31 décembre de l'exercice au cours duquel s'est produit le sinistre et le 1er janvier, date de la

revalorisation.

La première revalorisation des prestations intervient le 1er janvier suivant la date anniversaire du sinistre générateur des prestations.

---

## ARTICLE 12 - EXCLUSIONS

---

**Ne donnent pas lieu aux garanties décès, incapacité temporaire de travail, invalidité et n'entraînent aucun paiement à la charge d'Humanis Prévoyance, les sinistres qui résultent :**

- d'une participation active du participant dans des événements de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'actes de terrorisme, de rixes, à l'exclusion des cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
- d'un fait intentionnellement causé ou provoqué par un bénéficiaire condamné à ce titre, en cas de décès du participant. Le capital ou les rentes seront toutefois versés, sur justification d'un jugement ayant autorité de la chose jugée déterminant toutes les responsabilités :
  - aux autres bénéficiaires désignés,
  - ou aux bénéficiaires subséquents selon l'étude des désignations prévues dans la clause bénéficiaire ;
- de la transmutation du noyau de l'atome.

Le fait qu'Humanis Prévoyance ait payé des prestations correspondant à la réalisation d'un risque exclu, même à plusieurs reprises, ne saurait impliquer, de sa part, une renonciation tacite au droit de se prévaloir de ces exclusions.

---

## ARTICLE 13 - PRESCRIPTION

---

Toutes les actions dérivant des opérations mentionnées dans la présente notice sont prescrites par deux ans à compter de l'événement 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 cinq ans en ce qui concerne l'incapacité de travail et l'invalidité. Elle est portée à dix ans pour les garanties liées à la durée de vie humaine lorsque le bénéficiaire n'est pas le participant et pour la couverture du risque accident, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du participant décédé.

---

## ARTICLE 14 - RECOURS SUBROGATOIRE

---

En cas de maladie ou d'accident imputable à un tiers, les prestations versées par Humanis Prévoyance constituent une avance sur recours. En conséquence, la victime ou ses ayants droit subroge(nt) Humanis Prévoyance, dans leur(s) droit(s) ou action(s) contre le(s) tiers responsable(s) dans la limite des prestations versées.

Humanis Prévoyance se réserve la possibilité de leur demander une quittance subrogatoire.

Lorsque, du fait de la victime ou des ayants droit, notamment en l'absence de communication de pièces ou des coordonnées précises du sinistre et de l'assureur de responsabilité, d'abstention de constitution de partie civile ou d'absence d'information sur une procédure engagée, Humanis Prévoyance n'a pu faire valoir ses droits, celle-ci dispose d'un recours contre la victime ou ses ayants droit.

---

#### **ARTICLE 15 - DENONCIATION DU REGIME - CHANGEMENT D'ASSUREUR**

---

En cas de dénonciation de l'Accord ou de non-renouvellement de la désignation de l'organisme assureur :

- le salaire de référence servant au calcul des prestations cesse d'être revalorisé à la date d'effet de la résiliation ou du non renouvellement de la désignation ;
- conformément à l'article 7 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 (loi Evin) modifiée par l'article 34 de la loi n° 2001-624 du 17 juillet 2001 (loi DDOSEC) les garanties en cas de décès y compris l'invalidité absolue et définitive telles que définies au titre DECES sont maintenues aux participants se trouvant, à la date de ladite résiliation ou de non-renouvellement, en Incapacité Temporaire de Travail ou en Invalidité. Ce maintien cesse dès que les prestations Incapacité Temporaire de Travail ou Invalidité cessent elles-mêmes selon les dispositions prévues aux titres III et IV de la présente notice d'information. Les prestations seront calculées en fonction de la situation de famille à la date du sinistre et la revalorisation du salaire de référence prévue à l'article 11 cessera de produire ses effets à la date de la résiliation ou de non-renouvellement.
- les prestations Incapacité Temporaire de Travail, Invalidité et rentes éducation continuent à être servies par Humanis Prévoyance mais cessent d'être revalorisées à la date d'effet de la résiliation ou du non renouvellement de la désignation.

---

#### **ARTICLE 16 - RELATIONS CLIENTS - RECLAMATIONS**

---

Pour tout renseignement ou réclamation, le participant a la possibilité de contacter la Direction Administrative ou son service Relations Clients dont les coordonnées figurent au verso de la présente notice.

## TITRE II - GARANTIES DÉCÈS

Lors de son affiliation, le salarié choisit la prestation qui sera versée à son décès :

- soit le capital décès seul (option 1),
- soit le capital décès augmenté d'une rente éducation (option 2).

Ce choix de la prestation peut être modifié ultérieurement par simple déclaration à Humanis Prévoyance.

Si lors du décès du salarié, aucun enfant n'est à la charge du salarié ou si les enfants à charge ont plus de 19 ans, l'option 1 capital décès seul sera retenue.

---

### ARTICLE 17 - CAPITAL DECES TOUTES CAUSES

---

En cas de décès toutes causes d'un participant, il est versé un capital dont le montant est précisé dans la partie « Vos garanties de prévoyance » de la présente notice d'information. Le montant du capital est calculé en pourcentage du salaire de référence et en fonction de la situation familiale au moment du décès.

---

### ARTICLE 18 - RENTE EDUCATION

---

Si l'option 2 avec rente éducation est retenue, en cas de décès du participant, il est versé au profit de chaque enfant à charge à la date du décès, une rente temporaire dont le montant est précisé dans la partie « Vos garanties de prévoyance » de la présente notice d'information.

En tout état de cause, le salaire minimum de référence pour le calcul des rentes éducation est égal à 70% du plafond de la Sécurité sociale de l'année du décès.

Un palier court du lendemain de la date du décès du participant, ou du lendemain du dernier jour du palier précédent, jusqu'à la fin du trimestre civil au cours duquel l'enfant atteint un âge limite indiqué.

Le montant total des rentes attribuées à un même foyer et pour une période annuelle ne peut excéder 100 % du salaire de référence. Si tel était le cas, elles seraient réduites en conséquence.

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 19 - DEFINITION DES ENFANTS A CHARGE

---

Sont considérés comme enfants à charge :

- Les enfants du participant, ceux de son conjoint non divorcé ou du concubin notoire, non séparé de corps judiciairement, du partenaire lié par un PACS :
  - s'ils sont âgés de moins de 21 ans ou s'ils sont atteints d'une infirmité telle qu'ils ne peuvent se livrer à aucune activité rémunératrice,
  - ou si, âgés de moins de 26 ans ils justifient de la poursuite de leurs études avec inscription régulière au régime de la Sécurité sociale des étudiants,
  - ou encore si, âgés de moins de 26 ans, ils sont sous un contrat d'apprentissage ou en formation alternée. Dans ces deux cas, ils sont considérés comme étant à charge pendant la durée de celui-ci ou celle-ci.
- Les enfants du salarié décédé, nés dans les 300 jours suivant le décès.

---

### ARTICLE 20 - INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE

---

L'Invalidité Absolue et Définitive du participant s'entend de :

- la reconnaissance par la sécurité sociale d'une invalidité de 3ème catégorie ou d'une incapacité permanente d'un taux de 100 % au titre des accidents du travail ou des maladies professionnelles,
- le mettant définitivement dans l'incapacité de se livrer à la moindre activité rémunératrice,
- l'obligeant à recourir sa vie durant à l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

En cas d'Invalidité Absolue et Définitive du participant, Humanis Prévoyance lui verse, par anticipation, le capital décès toutes causes de l'option 1 ou pour le participant Célibataire, Veuf ou Divorcé sans enfant à charge un capital égal à 300% du salaire de référence. Le capital est versé au participant à compter de la consolidation de l'Invalidité Absolue et Définitive. Ce versement met fin à la garantie décès.

---

### ARTICLE 21 - BENEFICIAIRES DU CAPITAL DECES « TOUTES CAUSES »

---

A défaut de désignation particulière du bénéficiaire, ou si cette désignation est devenue caduque, ou en cas de décès du ou des bénéficiaires avant le décès du participant,

le(s) bénéficiaire(s) du capital décès « toutes causes » dû au titre de la garantie est (sont) :

- le conjoint survivant du participant à condition qu'il ne soit ni séparé de corps ou de fait ni en instance de divorce au moment du décès, ou le partenaire du participant lié par un PACS ou le concubin\* à condition qu'il ne soit pas séparé au moment du Décès,

*\*Concubin : la personne vivant en concubinage avec le participant, sous réserve que le concubin et le participant soient tous les deux libres de tout engagement, que le concubinage ait été établi de façon notoire et que les deux concubins partagent le même domicile.*

- à défaut, les enfants légitimes, reconnus, ou adoptifs, nés ou à naître, vivants ou représentés, à charge ou non du participant, par parts égales entre eux,
- à défaut, le père et la mère, biologiques et/ou adoptifs, par parts égales entre eux ou les survivants d'entre eux,
- à défaut, les héritiers du participant par parts égales entre eux, y compris ceux qui ont renoncé à la succession.

Au moment ou au cours de son affiliation, le participant peut désigner toute autre personne ou fixer un ordre d'attribution et de partage d'un capital différent, grâce à un formulaire particulier à demander auprès d'Humanis Prévoyance. Les coordonnées du ou des bénéficiaires nommément désignés peuvent y être portées afin de permettre à Humanis Prévoyance de les contacter, en cas de décès. La désignation du ou des bénéficiaires peut également être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique.

La désignation peut être revue à tout moment, notamment si celle-ci n'est plus appropriée (changement de situation familiale du participant, naissance...) sauf si le bénéficiaire reconnaît par écrit accepter de percevoir le capital. En effet, dans ce dernier cas, la désignation faite à son profit devient irrévocable (excepté dans les cas légaux). Elle est caduque en cas de changement de situation matrimoniale (mariage, remariage, divorce...) sauf si le participant a expressément déclaré qu'elle serait maintenue en dépit de ce changement ou si le bénéficiaire avait antérieurement accepté la désignation faite à son profit.

## 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.

Au cas où le bénéficiaire désigné est un organisme prêteur, le Capital Décès déduction faite des éventuelles majorations pour enfant à charge, lui sera versé à hauteur du prêt restant dû, le solde revenant aux autres bénéficiaires.

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.

## TITRE III - GARANTIE INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

### ARTICLE 22 - DEFINITIONS ET CONDITIONS DE LA GARANTIE

Humanis Prévoyance verse en cas d'incapacité temporaire de travail du participant, une prestation dénommée indemnité journalière, sous réserve d'un éventuel contrôle médical dans les conditions définies à l'article 30. Ses modalités sont décrites dans la partie « Vos garanties de prévoyance ».

Est considéré en état d'incapacité temporaire de travail donnant lieu au service de prestations par Humanis Prévoyance, le participant qui, suite à une maladie ou un accident :

- se trouve, temporairement inapte à l'exercice de son activité professionnelle,
- perçoit des indemnités journalières de la Sécurité sociale :
  - soit au titre de l'assurance maladie,
  - soit au titre des accidents de travail ou des maladies professionnelles,
  - et qui n'a fait l'objet d'aucune mesure de suspension de maintien de salaire par l'Adhérent suite à une éventuelle contre-visite médicale sollicitée par ce dernier.

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

L'état d'incapacité doit être constaté dans un certificat médical établi par le médecin du participant sur le formulaire type d'Humanis Prévoyance et peut faire l'objet d'une éventuelle expertise médicale à la demande d'Humanis Prévoyance et/ou de l'Adhérent.

**La période de versement des prestations par Humanis Prévoyance prend effet en relais des garanties de maintien de salaires prévues par l'Accord, c'est-à-dire dès qu'il n'y a plus aucun maintien de salaires au titre de cet Accord. Pour les participants n'ayant pas l'ancienneté requise pour bénéficier de ce maintien de salaire, il est appliqué une franchise continue de 180 jours.** Humanis Prévoyance ne verse donc ses prestations que si la durée totale de l'incapacité de travail, sans interruption, dépasse la période de franchise

Les prestations cessent d'être servies au titre de l'Incapacité Temporaire de Travail :

- dès que la Sécurité sociale cesse de verser ses indemnités journalières,
- ou dès que le participant reprend son activité professionnelle hors le cas de reprise à temps partiel pour raison thérapeutique,
- au plus tard, au terme de la période de 3 ans qui suit l'arrêt de travail pour les participants reconnus en état de maladie de longue durée par la Sécurité sociale,
- au jour fixé par un éventuel contrôle médical réalisé dans les conditions prévues à l'article 30,

- à la veille de la date à laquelle le participant est reconnu en état d'invalidité permanente (totale ou partielle),
- à la date de liquidation de la pension de vieillesse, y compris au titre de l'inaptitude au travail.

### ARTICLE 23 - REGLE DE CUMUL

Les indemnités journalières versées par Humanis Prévoyance viennent en complément :

- des prestations en espèces brutes servies par la Sécurité sociale,
- du salaire perçu au titre d'une activité à temps partiel,
- des prestations brutes versées au titre d'un autre régime obligatoire.

**Le cumul de ces prestations ne peut en aucun cas dépasser 100 % du salaire net d'activité qu'aurait perçu le participant s'il avait continué à travailler.**

Le montant des indemnités journalières versées par Humanis Prévoyance pourra être réduit en conséquence, si cette limite est dépassée. Pour l'application de cette règle de cumul, n'est pas prise en considération la pension de vieillesse du régime obligatoire, perçue par le participant poursuivant par ailleurs une activité professionnelle salariée.

### ARTICLE 24 - RECHUTE

En cas de survenance, après une reprise de travail de moins de six mois, d'une incapacité temporaire de travail ayant pour origine une cause identique à l'incapacité temporaire indemnisée par Humanis Prévoyance, il n'est pas fait application de la franchise et les indemnités sont calculées sur les mêmes bases qu'à la date du premier arrêt de travail.

### ARTICLE 25 - VERSEMENT DES INDEMNITES

Les indemnités sont payables sur présentation et après acceptation du dossier complet défini à l'article 28 comportant notamment un certificat médical établi par le médecin traitant du participant sur le formulaire type d'Humanis Prévoyance et les décomptes originaux d'indemnités journalières établis par la Sécurité sociale au fur et à mesure de leur réception par Humanis Prévoyance.

Les indemnités sont versées à l'Adhérent, ce paiement libérant Humanis Prévoyance à l'égard du participant. Néanmoins, après rupture du contrat de travail, les indemnités sont versées directement au participant.

## TITRE IV - GARANTIE INVALIDITÉ

---

### ARTICLE 26 - DEFINITIONS ET CONDITIONS DE LA GARANTIE

---

Humanis Prévoyance verse en cas d'invalidité du participant, une prestation sous forme de rente, sous réserve d'un éventuel contrôle médical dans les conditions définies à l'article 30. Ses modalités sont décrites dans la partie « Vos garanties de prévoyance ».

Est considéré en état d'invalidité donnant lieu au service de prestations par Humanis Prévoyance, le participant qui, suite à une maladie ou un accident, se trouve, de manière définitive et permanente, inapte totalement ou partiellement à l'exercice de son activité professionnelle et qui est admis au bénéfice de l'assurance Invalidité de la Sécurité sociale ou d'une rente d'incapacité permanente telle que prévue dans le Code de la Sécurité sociale.

Dans ce cas, une rente se substitue aux indemnités journalières versées jusqu'alors et est servie dès la reconnaissance de l'invalidité ou de l'incapacité permanente de travail au titre des accidents du travail ou des maladies professionnelles par la Sécurité sociale.

Le versement de la rente cesse :

- dès que le participant reprend une activité professionnelle sans diminution de sa rémunération brute,
- dès que la Sécurité sociale cesse elle-même de verser une pension d'invalidité ou une rente au titre des accidents du travail ou des maladies professionnelles,
- à la date de liquidation de la pension de vieillesse, y compris au titre de l'incapacité au travail.

Si la rente de la Sécurité sociale est ou devient nulle, Humanis Prévoyance suspend ses prestations.

---

### ARTICLE 27 - REGLE DE CUMUL

---

La rente versée par Humanis Prévoyance vient en complément :

- des prestations en espèces versées par la Sécurité sociale au titre de la rente d'invalidité hors majoration tierce personne. En cas de conversion de la rente d'invalidité Sécurité sociale en capital, Humanis Prévoyance prendra en compte le montant de ladite rente dans son montant atteint avant la conversion majorée des revalorisations légales,
- du salaire perçu au titre d'une activité à temps partiel,
- du montant des allocations d'assurance chômage dans le cas d'une invalidité permettant d'exercer une activité rémunérée. En cas de radiation temporaire des listes du Pôle Emploi, Humanis

Prévoyance prendra en compte dans sa règle de calcul le montant de l'allocation d'assurance chômage perçu avant ladite radiation,

- des prestations versées au titre d'un autre régime obligatoire,
- s'il y a lieu, des indemnités journalières versées par la Sécurité Sociale et par Humanis Prévoyance au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail.

**Le cumul de ces prestations ne peut en aucun cas dépasser 100 % du salaire net d'activité qu'aurait perçu le participant s'il avait continué à travailler.**

Le montant de la rente versée par Humanis Prévoyance pourra être réduit en conséquence si cette limite est dépassée.

---

### ARTICLE 28 - VERSEMENT DE LA RENTE

---

La rente est payable trimestriellement à terme échu, les 1er avril, 1er juillet, 1er octobre et 1er janvier, sur présentation du dossier complet défini à l'article 28.

La rente est versée directement au participant.

Néanmoins, l'Adhérent doit préciser à Humanis Prévoyance le destinataire du paiement de la rente lorsque le participant reçoit un bulletin de salaire. Dans ce cas, le paiement effectué à l'Adhérent libère Humanis Prévoyance à l'égard du participant.

# Versement des prestations

## ARTICLE 29 - CONDITIONS DE VERSEMENT DES PRESTATIONS

### 29.1 Déclaration des sinistres

Les participants, l'Adhérent et plus généralement tous bénéficiaires des garanties sont tenus, pour bénéficier des prestations correspondant aux garanties, de fournir à Humanis Prévoyance les déclarations et pièces justificatives listées ci-dessous.

Humanis Prévoyance se réserve le droit de demander au participant toute autre pièce justificative pour tenir compte notamment de sa situation particulière à la date du sinistre (Travail à temps partiel, licenciement, ...), de la nature du sinistre (Accident,...), ou de certaines spécificités dans les garanties souscrites par l'entreprise (Majorations pour enfant à charge, ...).

Les frais liés à l'obtention des pièces justificatives nécessaires au versement des prestations sont à la charge du ou des bénéficiaires de la prestation.

**En cas de déclaration frauduleuse de sinistre, Humanis Prévoyance n'est redevable d'aucune prestation même pour la part correspondant le cas échéant à un sinistre réel.**

### 29.2 Obligations du participant

Le participant s'engage à informer, sans délai, Humanis Prévoyance de tout changement de situation (professionnelle ou personnelle) ayant des conséquences sur les prestations versées par Humanis Prévoyance et en particulier :

- la reprise de son activité professionnelle suite à un arrêt de travail,
- son inscription au Pôle Emploi,
- et le bénéfice des prestations d'un autre régime de prévoyance.

Par ailleurs, dans le cas d'un sinistre Incapacité Temporaire de Travail, si le participant perçoit un salaire de l'Adhérent et d'autres employeurs, le participant doit communiquer à Humanis Prévoyance le montant exact de la rémunération brute qu'il perçoit de ses autres employeurs.

A défaut, Humanis Prévoyance se réserve le droit de suspendre ses prestations.

### 29.3 Délai d'envoi des dossiers

**Les demandes de prestations Décès et Invalidité accompagnées des documents justificatifs visés à l'article 29.1 doivent, sous peine de déchéance des droits à indemnisation, être produites à Humanis Prévoyance dans un délai maximum de six mois suivant la survenance du sinistre ou sa connaissance par le participant ou le bénéficiaire.**

**Concernant le cas particulier de la garantie Incapacité Temporaire de Travail, les demandes de prestations Indemnités journalières, accompagnées des documents justificatifs visés à l'article 29.1 doivent être produites à Humanis Prévoyance au plus tard 90 jours après la fin de la période de franchise.**

**Si ce délai n'est pas respecté, la date d'effet de la garantie sera fixée au jour de la réception par Humanis Prévoyance de la déclara-**

**tion de sinistre; le cachet de la poste sur le courrier de déclaration, faisant foi de cette date.**

**En tout état de cause, la déclaration devra parvenir à Humanis Prévoyance au plus tard neuf mois après la date d'arrêt de travail, sous peine de déchéance totale des droits à indemnisation, sauf cas de force majeure dont la preuve reste à la charge de l'Adhérent.**

**Humanis Prévoyance ne pourra se prévaloir de la déchéance que si elle prouve avoir subi un préjudice du fait de la déclaration tardive du participant ou du bénéficiaire.**

## ARTICLE 30 - CONTROLES MEDICAUX

Humanis Prévoyance peut faire procéder par un médecin désigné par elle, au contrôle médical du participant qui formule des demandes ou bénéficie de prestations au titre des garanties prévues au contrat, lorsque ces prestations sont liées à l'état de santé.

Si le participant se refuse à un contrôle médical ou si, n'ayant pas notifié à Humanis Prévoyance son changement d'adresse, il ne peut être joint, les garanties et les prestations sont suspendues à son égard, après envoi d'une mise en demeure adressée au dernier domicile connu figurant au dossier du participant.

Si le résultat de l'examen médical effectué est contesté par le médecin du participant, il est fait appel à un troisième praticien pour les départager. A défaut d'entente sur la désignation de ce dernier, le choix sera fait, à la diligence d'Humanis Prévoyance, par le Président du tribunal de Grande Instance, statuant par ordonnance de référé, dans le ressort duquel se situe le siège d'Humanis Prévoyance.

Chaque partie supporte les honoraires de son médecin. Ceux du tiers arbitre ainsi que les frais que comporte l'exercice de sa mission sont supportés par les deux parties par parts égales.

Si les conclusions du contrôle médical conduisent à une remise en cause de l'attribution des prestations, leur versement cessera dès notification à l'intéressé par lettre recommandée avec avis de réception. Les sommes indûment versées au participant devront être restituées à Humanis Prévoyance.

Humanis Prévoyance règle ses prestations de Prévoyance par virement sur le compte bancaire ou postal du participant, généralement dans les 10 jours ouvrés qui suivent la réception de l'ensemble des pièces requises pour l'ouverture des droits, délais de poste et bancaire non compris.

Ces délais sont donnés à titre indicatif et ne sauraient en aucun cas engager la responsabilité d'Humanis Prévoyance.

## ARTICLE 31 - DÉLAI ET MODALITÉ DE RÈGLEMENT DES PRESTATIONS

Constitution des dossiers pour l'ouverture des droits à prestations en cas de...	DECES	I A D	RENTE EDUCATION	INCAPACITE TEMPORAIRE	INVALIDITE	Organisme délivrant les pieces	
Photocopie des bulletins de salaire correspondant à la base des prestations (lorsque les prestations versées sont exprimées en % de la base des prestations)	•	•				Adhérent	
Photocopie de l'avis d'imposition sur les revenus du participant (et éventuellement de ceux du conjoint et assimilé)	•	•	•			Impôts	
Certificat médical précisant la cause du Décès : origine de la maladie, date et nature du décès	•		•			Médecin	
Certificat médical (formulaire type Humanis Prévoyance) précisant la cause de l'arrêt de travail ou de l'invalidité : origine de la maladie, contexte de l'accident					•	•	Médecin
Certificat de scolarité ou toutes pièces justificatives (contrat d'apprentissage,...) pour tout enfant à charge âgé de plus de 18 ans	•	•	•			Etablissement Scolaire	
Extrait d'acte de décès	•		•			Mairie	
Extrait d'acte de naissance de chaque bénéficiaire	•		•			Mairie	
Attestation indiquant la date initiale de l'arrêt de travail du participant ou, en cas de décès, précisant que le participant n'était pas en arrêt de travail	•	•	•	•	•	Entreprise	
Décomptes originaux de la Sécurité sociale, ou à défaut attestation portant paiement de ses prestations en cas d'arrêt de travail, à compter du début de l'indisponibilité	•	•			•	•	Sécurité sociale
Acte de dévolution successorale	•					Notaire	
En cas d'accident ou de suicide, rapport de gendarmerie	•		•			TGI	
Photocopie de la notification d'attribution d'une pension d'invalidité			•		•	Sécurité sociale	
Photocopie de la notification d'attribution de l'allocation pour tierce personne en cas d'invalidité de 3 <sup>ème</sup> catégorie, ou d'incapacité permanente d'un taux de 100 %			•			MDPH	
Copie de la pièce d'identité du bénéficiaire en cours de validité signée (carte d'identité, passeport...)	•					Bénéficiaires	
Copie du livret de famille du participant	•	•	•			Mairie	
RIB ou RIP au nom du destinataire de la rente ou des indemnités			•	•	•	Banque	
Attestation d'engagement dans les liens d'un PACS	•					Tribunal d'Instance	
Justificatifs de domicile commun en cas de concubinage (avis d'imposition, facture EDF, bail commun, attestation d'assurance...)	•					Organisme compétent	

## Les garanties Assistance

7 jours/7  
et 24 h/24 :  
composez le  
0147112426  
code d'accès  
F860IS

# LES (+) : DES GARANTIES ASSISTANCE COMPLÈTES

## ● Comment bénéficier des prestations ?

Votre service est accessible du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00 (et 24h sur 24, 7 jours sur 7 en cas de nécessité urgente).

Les prestations sont délivrées **en France métropolitaine (y compris la Principauté de Monaco et la Corse) et dans les DOM**, sauf pour les garanties « maladie ou accident à l'étranger » qui concernent des prestations d'assistance à l'étranger en cas de survenance d'accidents ou de maladie.

Pour bénéficier des prestations, il est indispensable de contacter FILASSISTANCE préalablement à toute intervention dans les 5 jours suivant l'événement

**en composant le 01 47 11 24 26 et en rappelant le code d'accès F860IS.**

FILASSISTANCE transmet des informations d'ordre général, communiquées dans le respect de la déontologie médicale et des professionnels de santé traitants qui seuls sont habilités à porter des indications d'ordre diagnostique ou thérapeutique personnalisées. FILASSISTANCE décline toute responsabilité dans le cas d'une mauvaise utilisation ou d'une interprétation inexacte du ou des renseignements communiqués.

Le nombre d'heures accordées pour les garanties est déterminé selon vos besoins, en accord avec l'équipe médico-sociale de FILASSISTANCE. Un certificat médical doit être adressé avant la mise en œuvre des prestations.

L'ensemble des prestations d'assistance est assuré par FILASSISTANCE INTERNATIONAL (Société régie par le Code des Assurances dont le siège social est au 108 bureaux de la colline, 92213 Saint-Cloud Cedex).

**Accident** : tout événement soudain, imprévisible et violent, extérieur à la victime, et indépendant de sa volonté, constituant la cause d'une atteinte corporelle grave.

**Animaux de compagnie** : animaux considérés usuellement comme « familiers » tels que chiens et chats.

**Autorité médicale** : toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité en France.

**Bénéficiaires** : le participant ou ses ayants droit (conjoint, concubin ou personne liée au participant par un pacte civil de solidarité, ainsi que leurs enfants et ascendants fiscalement à charge, vivant sous le même toit) assuré par une des entités Institution de Prévoyance ou mutuelle du groupe Humanis ayant adhéré au contrat d'assistance et domicilié en France ou dans un DOM.

**France** : France métropolitaine, y compris la Corse et la Principauté de Monaco.

**Franchise** : part des dommages qui reste à la charge du participant.

**Hospitalisation** : tout séjour d'une durée supérieure à 24 heures dans un hôpital ou une clinique.

**Immobilisation** : est considérée comme immobilisée, toute personne se trouvant dans l'impossibilité de se déplacer.

**Maladie** : toute altération soudaine et imprévisible de la santé, consécutive ou non à une situation préexistante, médicalement constatée et imposant une immobilisation au domicile ou une hospitalisation.

**Proches parents** : ascendants et descendants au 1er degré, conjoint, concubin ou personne liée au participant par un pacte civil de solidarité.

**Sinistre** : tout événement justifiant l'intervention de FILASSISTANCE.

**Titre de transport** : pour les trajets dont la durée est inférieure à 5 heures, il est remis un billet de train, aller et retour, 1ère classe. Pour les trajets supérieurs à cette durée, il est remis un billet d'avion, aller et retour, classe touriste.

### ASSISTANCE GAINS DE TEMPS

Vous bénéficiez d'une aide et d'une information dans les domaines de la vie courante (certaines demandes pouvant nécessiter des recherches, un rendez-vous téléphonique est alors pris sous 48 heures). Notre équipe de chargés d'informations répond aux questions des bénéficiaires dans des domaines très variés :

**INFORMATIONS JURIDIQUES** : justice, vie professionnelle, sociétés, affaires, allocations, retraite, impôts, fiscalité, famille.

**INFORMATIONS VIE PRATIQUE** : logement, consommation, vacances, formalités administratives, services publics, enseignement.

**INFORMATIONS MEDICO-SOCIALES** : réponse aux questions d'ordre médical ou diététique, recherche de centres de cures.

**INFORMATIONS DIVERSES ET DEPANNAGE** : communications des numéros de téléphone de gares SNCF,

aéroports, gendarmeries, entreprises de dépannage, etc.

## ASSISTANCE BEBE

FILASSISTANCE vous apporte aide et information sur la grossesse et la maternité dans les domaines suivants :

### INFORMATIONS ET AIDE A LA RECHERCHE D'AIDES FINANCIERES, A LA CONSTITUTION DE DOSSIERS

FILASSISTANCE fournit aide et conseils nécessaires à la résolution des questions de la vie familiale que se posent les parents. De même, FILASSISTANCE apporte des informations d'ordre administratif, social et juridique, et :

- aide le bénéficiaire à trouver les aides sociales dont il peut bénéficier, l'informe sur les démarches à effectuer pour les obtenir et l'aide dans la constitution de dossiers,
- aide le bénéficiaire à trouver des aides financières pour la garde d'enfants (allocation de garde d'enfant à domicile, l'AGED, les prestations d'accueil du jeune enfant, l'APAJE, allocations familiales),
- informe le bénéficiaire sur les montants des aides financières possibles, leurs conditions d'attribution, les durées de versement, les démarches à accomplir pour en bénéficier et l'aide dans la constitution de dossiers,
- informe le bénéficiaire sur les conséquences fiscales des différents types de contrats de vie commune,
- oriente le bénéficiaire dans les démarches à effectuer lors d'une naissance (déclaration, livret de famille, etc.),
- informe le bénéficiaire sur les droits de la famille.

La prestation de renseignements est assurée par une équipe de chargés d'informations qui répondent à toute question d'ordre réglementaire et juridique ainsi qu'aux demandes d'informations du domaine de la vie pratique.

### SANTE

Sur simple demande téléphonique, FILASSISTANCE recherche et communique au bénéficiaire les informations ou expertises concernant l'hygiène de vie (alimentation, diététique, nutrition, etc.).

### CONFORT ET BIEN-ETRE

Sur simple demande téléphonique, FILASSISTANCE aide à la recherche, communique les coordonnées et met en relation le cas échéant le bénéficiaire avec des établissements spécialisés (centres de thalassothérapie post-natale, centres de massages, piscines où l'on propose une activité de bébés nageurs, etc.).

Par ailleurs, FILASSISTANCE aide à la recherche et communique les coordonnées de professionnels de santé : médecins généralistes et spécialistes, chirurgiens, dentistes, pharmaciens, auxiliaires médicaux et paramédicaux ...

**Les frais engagés restent à la charge du bénéficiaire.**

### INFORMATIONS ET CONSEILS CONCERNANT LES BEBES

FILASSISTANCE procure des informations et des conseils au bénéficiaire sur les soins à apporter à un bébé (hygiène, bain, toilette, etc.), la prévention, notamment concernant les accidents domestiques et la nutrition (alimentation, sevrage, etc.).

## ASSISTANCE JEUNES ENFANTS

Cette prestation est servie en cas d'immobilisation à domicile de votre enfant de moins de 15 ans accidenté ou malade (maladie soudaine, imprévisible et aiguë, non chronique).

### GARDE D'ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un de vos enfants ou de votre conjoint est immobilisé au domicile plus de 2 jours, suite à un accident ou une maladie et si aucun autre bénéficiaire ne peut rester à son chevet, FILASSISTANCE organise et prend en charge, jusqu'à 30 heures, la garde à domicile par une aide maternelle.

La mise à disposition d'une aide maternelle ne s'applique qu'au-delà du congé pour enfant malade prévu légalement ou conventionnellement. Sa rétribution ne peut dépasser deux interventions par année civile pour chaque enfant assuré. Si vous ou votre conjoint le préférez, il est possible d'organiser et prendre en charge la venue d'un proche parent jusqu'au domicile en mettant à disposition un titre de transport.

**Ce proche parent devant résider en France Métropolitaine si vous résidez en France Métropolitaine et dans le département identique au vôtre si vous résidez dans un DOM.**

### ECOLE A DOMICILE

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé de votre enfant ou celui de votre conjoint l'oblige à garder le lit par suite de maladie ou d'accident, et que cette obligation entraîne une absence scolaire supérieure à 15 jours, FILASSISTANCE fournit une aide pédagogique à partir du 16ème jour. FILASSISTANCE recherche

et prend en charge un répétiteur scolaire pour donner à l'enfant des cours dans les matières principales, à raison de 10 heures par semaine au maximum (150 heures maximum par année civile et 500 heures pendant toute la durée du contrat). Cette prestation pédagogique s'adresse exclusivement aux enfants scolarisés en France et n'ayant pas dépassé la classe de 3ème. Elle ne peut être fournie qu'une fois par année scolaire pour chacun de vos enfants ou de votre conjoint et elle ne s'applique pas durant les vacances scolaires d'été et pendant les jours fériés.

## ASSISTANCE SANTE

### RECHERCHE D'UN MEDECIN

En cas d'accident et d'urgence médicale, le premier réflexe doit être d'appeler les pompiers, le SAMU ou le médecin traitant. Toutefois, en dehors de situations d'urgence, 24h/24 et 7j/7, FILASSISTANCE apporte son aide, en l'absence du médecin traitant, pour trouver un médecin de garde sur le lieu où survient l'accident ou la maladie. De plus, nous pouvons intervenir pour rechercher une infirmière ou un intervenant paramédical.

**Les frais de visite ou autres restent à la charge du bénéficiaire.**

### ECOUTE ET AIDE A LA RECHERCHE DE PROFESSIONNELS ASSURANT LA PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE

Sur simple appel d'un bénéficiaire, FILASSISTANCE peut le mettre en relation avec la plate-forme d'écoute médico-psycho-sociale composée de chargés d'assistance spécialisés, de psychologues cliniciens, de médecins, d'assistantes sociales, etc., destinée à lui assurer une écoute adaptée et/ou une orientation vers les professionnels assurant la prise en charge psychologique.

### AIDE A L'ANALYSE DES DEVIS – ACCES PERSONNEL SECURISE AU SITE INTERNET <https://www.carresbleus.fr/>

FILASSISTANCE vous (ou tout autre bénéficiaire) met en relation du lundi au samedi de 8h à 20h avec la plate-forme Carrés Bleus pour les demandes d'analyse de devis dentaires et orthodontie, optiques et de prothèses.

Carrés Bleus vous (ou tout autre bénéficiaire) informe à la demande, dans le respect de la confidentialité du traitement des données médicales, sur le contenu des devis que vous lui soumettez (avantages, inconvénients, solutions alternatives) et sur leur prix par rapport à ses tarifs de références.

### REMBOURSEMENT DES FRAIS MEDICAUX, PHARMACEUTIQUES, D'HOSPITALISATION ET CHIRURGICAUX A L'ETRANGER

Ces dispositions concernent les frais engagés à l'étranger (hors France métropolitaine et DOM/TOM) à la suite d'un accident ou d'une maladie imprévisible survenant pendant la durée de validité des garanties. FILASSISTANCE rembourse le bénéficiaire à concurrence de **4 575 euros** sous déduction d'une franchise de 30 euros. FILASSISTANCE attire l'attention du bénéficiaire :

- du fait d'un coût très élevé d'hospitalisation dans certains pays (USA, Canada par exemple) le plafond de la garantie pourrait malgré tout être dépassé et exposer le bénéficiaire à supporter l'excédent,
- sur le fait que le montant de 4 575 € couvre les séjours consécutifs inférieurs à 90 jours,
- sur la prise en charge maximum pour les frais dentaires qui est de 150 euros.

Le paiement complémentaire de ces frais est fait par FILASSISTANCE au bénéficiaire, dès son retour en France, sur présentation de toutes pièces justificatives et après recours auprès de la sécurité sociale ou tout autre régime de prévoyance collective.

### SERVICE DE TELEASSISTANCE

Si l'un des bénéficiaires le demande, il est possible de mettre à disposition un appareil de téléassistance qui permet de garder un contact privilégié avec l'extérieur. D'un simple geste, l'abonné peut alerter le service d'assistance qui l'identifie même s'il ne peut pas parler. FILASSISTANCE prend en charge la mise en service d'un appareil par foyer, pour tout abonnement d'une durée minimale de 12 mois. Les frais d'abonnement restent à la charge de l'abonné.

## ASSISTANCE HOSPITALISATION

Cette prestation est servie si vous (ou votre conjoint) êtes hospitalisé 5 jours ou plus ou immobilisé à domicile 11 jours ou plus, suite à un accident corporel ou une maladie.

### AIDE A DOMICILE

FILASSISTANCE met à votre disposition (ou celle de votre conjoint) une aide à domicile et prend en charge sa rémunération jusqu'à 20 heures réparties à raison de 4 heures par jour maximum, pendant les 5 jours ouvrés

de l'hospitalisation ou à la sortie de l'hôpital.

**Cette prestation s'applique également en cas de séjour en maternité de plus de 8 jours.**

En cas d'hospitalisation de plus de 2 jours, suite à une chimiothérapie, FILASSISTANCE prend en charge une aide ménagère à concurrence de 2 heures par jour pendant les 2 jours qui suivent le retour à domicile, à concurrence de 30 heures par an.

**GARDE OU TRANSFERT DES ENFANTS (OU PETITS-ENFANTS) DE MOINS DE 15 ANS ET DES ASCENDANTS**

FILASSISTANCE organise et prend en charge la garde des enfants de moins de 15 ans, jusqu'à 30 heures réparties sur 5 jours, si aucun bénéficiaire n'est à même de s'en occuper.

Si vous ou votre conjoint le préférez, notre équipe peut organiser et prendre en charge :

- la venue d'un proche parent résidant en France jusqu'au domicile, ou
- le transfert des enfants chez un proche parent résidant en France en mettant à disposition un titre de transport, ou
- pour les enfants, leur accompagnement à l'école pendant 5 jours (maximum 2 fois par jour, dans un rayon de 25 km).

**Ce proche parent devant résider en France Métropolitaine si vous résidez en France Métropolitaine, et dans le département identique au vôtre si vous résidez dans un DOM.**

**Cette prestation s'applique également en cas de séjour en maternité de plus de 8 jours.**

**PRESENCE D'UN PROCHE AU CHEVET**

Si vous-même, votre conjoint ou un de vos enfants vivants sous le même toit est hospitalisé à plus de 50 km de votre domicile, FILASSISTANCE organise et prend en charge le transport d'un proche parent en mettant à sa disposition un titre de transport aller/retour. FILASSISTANCE prend en charge sur justificatifs son hébergement sur place pendant 2 nuits à concurrence de 92 €.

**Ce proche parent devant résider en France Métropolitaine si vous résidez en France Métropolitaine, et dans le département identique au vôtre si vous résidez dans un DOM.**

**GARDE DES ANIMAUX FAMILIERS**

FILASSISTANCE organise et prend en charge la garde à l'extérieur ou l'entretien à domicile des animaux de compagnie (chiens, chats) sous réserve que ceux-ci aient reçu les vaccinations obligatoires, sur une période de 30 jours maximum et à concurrence de 305 €.

**ACHEMINEMENT DES MEDICAMENTS**

FILASSISTANCE organise et prend en charge l'acheminement de médicaments à votre domicile, si vous (ou un des membres de votre famille) êtes dans l'incapacité physique de vous déplacer, et s'il s'agit de médicaments indispensables à votre traitement immédiat selon la prescription médicale.

FILASSISTANCE International n'est pas tenue à l'exécution de ces obligations dans le cas où dans un rayon maximum de 50 Km autour du domicile du bénéficiaire, le ou les médicaments concernés ne seraient pas disponibles.

Le coût du ou des médicaments est à votre charge (ou à celle de votre conjoint).

## ASSISTANCE DECES

Cette prestation est servie en cas de décès d'un bénéficiaire.

**INFORMATIONS SUR L'ORGANISATION DES OBSEQUES**

FILASSISTANCE met à disposition des bénéficiaires un service « conseils et aides administratives » concernant notamment les obsèques civiles ou religieuses, prélèvement d'organes, chambres funéraires, services de Pompes Funèbres, inhumation, coût des obsèques, etc.

**AIDE MENAGERE**

FILASSISTANCE met à disposition d'un proche parent une aide ménagère et prend en charge sa rémunération à raison de 2 heures par jour au maximum, réparties pendant les 5 jours ouvrés faisant suite au décès d'un des bénéficiaires, sans pouvoir dépasser 20 heures.

**GARDE OU TRANSFERT DES ENFANTS OU PETITS-ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS, DES ASCENDANTS ET GARDE DES ANIMAUX DE COMPAGNIE**

Au moment du décès et/ou le jour des obsèques d'un bénéficiaire, FILASSISTANCE organise et prend en charge leur garde dans les mêmes conditions qu'en cas d'hospitalisation.

**AVANCE DE FONDS**

Si les bénéficiaires sont subitement démunis de moyens financiers, FILASSISTANCE leur procure, à titre d'avance sans intérêts, pour les frais d'inhumation, une somme maximum de 1 050 € TTC (somme remboursable dans un délai d'un mois).

### EXCLUSIONS COMMUNES

FILASSISTANCE ne peut intervenir pour l'organisation des premiers secours, qui restent à la charge des autorités locales. Les prestations qui n'auront pas été utilisées par les bénéficiaires lors de la durée de la garantie excluent un remboursement a posteriori ou une indemnité compensatoire.

Sont exclues et n'entraînent aucune prestation de la part de FILASSISTANCE les conséquences de tentative de suicide du bénéficiaire, des états résultants de l'usage de stupéfiants, lorsqu'ils n'entrent pas dans le cadre d'un traitement médicalement prescrit, d'un état d'alcoolémie supérieur au taux légal de tolérance, de la pratique d'un sport dans le cadre d'une compétition officielle organisée par une fédération sportive et pour laquelle une licence est délivrée, de la participation du bénéficiaire à toutes épreuves, courses, compétitions motorisées ou leurs essais, des infractions à la législation en vigueur en France, commises de façon volontaire (faits intentionnellement causés ou provoqués par le bénéficiaire, la participation à un crime ou un délit, etc.).

Sont également exclus le décès par suicide au cours de la 1<sup>ère</sup> année suivant la date d'effet du présent contrat, les frais de restauration, de taxi ou d'hôtel engagés à l'initiative du bénéficiaire sans l'accord préalable de FILASSISTANCE (sauf en cas de force majeure).

### CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

FILASSISTANCE est seule responsable vis-à-vis des bénéficiaires, du défaut ou de la mauvaise exécution des prestations d'assistance lors d'un sinistre. Ainsi, elle s'engage à mobiliser tous les moyens d'action dont elle dispose pour effectuer l'ensemble des prestations d'assistance prévues. Toutefois, FILASSISTANCE ne peut être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards d'exécution provoqués par une guerre civile ou étrangère déclarée ou non, la mobilisation générale, la réquisition des hommes et matériels par les autorités, tout acte de sabotage ou de terrorisme commis dans le cadre d'actions concertées, les conflits sociaux, tels que grèves, émeutes, mouvements populaires et lock-out, les cataclysmes naturels, les effets de la radioactivité, les cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat, les interdictions décidées par les autorités légales.





## Votre interlocuteur Humanis

Suivre votre contrat



Téléphone : 09 69 39 08 33

Fax : 04 99 58 55 61

HUMANIS PREVOYANCE  
348, rue Puech Villa - BP 7209  
Parc Euromédecine  
34183 MONTEPELLIER Cedex 4

### Garanties assistance

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



**Vos services en ligne**

[www.accord-de-branche.humanis.com](http://www.accord-de-branche.humanis.com)