

CONTRAT D'ADHÉSION DE PRÉVOYANCE COMPLÉMENTAIRE

intervenu entre l'adhérent

TECHNOLOGIES ET SERVICES

95, rue la Boétie

75008 PARIS

NAF : 721Z

SIRET : 444 742 530 00017

et l'Institution de Prévoyance

CAPAVES PRÉVOYANCE

Institution de Prévoyance régie par le Code de la Sécurité Sociale
et agréée par arrêté du Ministre des Affaires Sociales en date du 13 février 1992
12, Avenue du 8 Mai 1945

95842 SARCELLES CEDEX

CAPAVES PREVOYANCE

12, avenue du 8 Mai 1945

95842 SARCELLES CEDEX

Siège Social et administratif : 12, Avenue du 8 Mai 1945 - 95842 SARCELLES Cedex

Télécopie : 01 39 92 18 33 - Minitel : 3615 GROUPE ARIES (0,15 € TTC/Mn)

www.capavesprevoyance.asso.fr E-mail : aries@groupearies.fr

Institution Interprofessionnelle de Prévoyance régie par le Code de la Sécurité Sociale, agréée par arrêté du Ministre des Affaires Sociales

Loi n° 138 du 13 Février 1992 sous le numéro 087. Statuts modifiés agréés en date du 20 Décembre 1999

PLAN DU CONTRAT D'ADHÉSION

- TITRE 1 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	3
1.1 - BASES LÉGALES.....	3
1.2 - DATE D'EFFET DU CONTRAT D'ADHÉSION - RENOUVELLEMENT - RÉSILIATION.....	4
1.3 - CHAMP D'APPLICATION.....	4
1.4 - BÉNÉFICIAIRES DES GARANTIES	4
1.5 - FORMALITÉS D'ADMISSION.....	4
1.6 - DÉBUT DES GARANTIES A L'ÉGARD DE CHAQUE BÉNÉFICIAIRE.....	5
1.7 - FIN DES GARANTIES A L'ÉGARD DE CHAQUE BÉNÉFICIAIRE.....	5
- TITRE 2 - OBJET ET ÉTENDUE DES GARANTIES	5
2.1 - TERMINOLOGIE.....	5
2.2 - OBJET DES GARANTIES.....	5
2.3 - ÉTENDUE DES GARANTIES	8
TITRE 3 - PRESTATIONS GARANTIES ET COTISATIONS.....	9
3.1 - ASSIETTE DES COTISATIONS	9
3.2 - MONTANT DES PRESTATIONS GARANTIES ET COTISATIONS.....	9
- TITRE 4 - GESTION DU CONTRAT D'ADHÉSION	11
4.1 - CALCUL ET PAIEMENT DES COTISATIONS	11
4.2 - PAIEMENT DES PRESTATIONS	11
4.3 - CONTRÔLE MÉDICAL - ARBITRAGE.....	12
4.4 - DÉCLARATIONS DE L'ADHÉRENT	12
TITRE 5 - OBLIGATIONS DE L'ADHÉRENT	13

CAPAVES PREVOYANCE
 12, avenue du 8 Mai 1945
 95842 SARCELLES CEDEX

- TITRE 1 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1 - BASES LÉGALES

Le Contrat d'Adhésion est régi par le Code de la Sécurité Sociale.

Adhésion de l'Adhérent aux Statuts de l'Institution de Prévoyance

L'Adhérent, après avoir pris connaissance des statuts de l'Institution de Prévoyance qui sont annexés au Contrat d'Adhésion, déclare en accepter les termes et y adhérer sans réserve.

Incontestabilité

Le Contrat d'Adhésion, basé sur les déclarations de l'Adhérent et des Participants, est incontestable dès qu'il a pris existence, sauf effet des dispositions relatives à la fausse déclaration prévues par l'Article L.932-7 du Code de la Sécurité Sociale.

Défaut de paiement

L'Institution de Prévoyance ne peut se trouver engagée que par le paiement régulier des cotisations aux échéances fixées.

En cas de non-paiement de celles-ci, une mise en demeure sous pli recommandé sera adressée à l'Adhérent, à compter du 30^{ème} jour suivant sa date d'envoi, les garanties seront suspendues si les cotisations n'ont toujours pas été réglées.

Dix jours après la suspension des garanties, l'Institution de Prévoyance pourra prononcer la résiliation du Contrat d'Adhésion, cette résiliation étant assimilée à une démission de l'Adhérent.

La résiliation ne libère pas l'Adhérent du paiement effectif des cotisations, dues antérieurement à la date de résiliation, qui pourront être recouvrées par toute voie de droit.

L'Institution de Prévoyance peut se prévaloir des dispositions des Articles 1.289 et 1.299 du Code Civil relatives à la compensation y compris en cas de dettes connexes dans le cadre de redressement ou liquidation judiciaire de l'entreprise adhérente défailtante, pour toute prestation dont le fait générateur a pris naissance au cours de la période au titre de laquelle les cotisations sont impayées.

Prescription

Concernant la garantie complémentaire Décès, toute action dérivant du Contrat d'Adhésion est prescrite par dix ans à compter du jour de l'événement qui lui donne naissance.

Concernant la garantie complémentaire Incapacité temporaire de travail/Invalidité, toute action dérivant du Contrat d'Adhésion est prescrite par cinq ans à compter du jour de l'événement qui lui donne naissance.

Toutefois, ces délais ne conviennent pas, conformément aux dispositions prévues par l'Article L. 932-13 du Code de la Sécurité Sociale :

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

Réclamations - Médiation

Les informations concernant le Participant sont utilisées conformément à la loi "Informatique et Libertés" du 6 Janvier 1978. Elles sont exclusivement communiquées aux services de l'Institution de Prévoyance.

Le Participant peut accéder aux informations le concernant et demander de procéder aux rectifications nécessaires auprès de l'Institution de Prévoyance.

Le Participant peut également formuler toute réclamation au sujet du Contrat d'Adhésion ou de son exécution auprès de celui-ci.

Ces examens ou réclamations sont sans préjudice pour lui d'intenter une action en justice.

Fiscalité

La déduction sur le plan fiscal des cotisations versées au titre des régimes complémentaires mentionnés à l'Article 83 du Code Général des Impôts modifié.

Cet Article prévoit que du montant brut des sommes payées et des avantages en argent ou en nature peuvent être déduites, dans certaines limites, les primes versées aux organismes auxquels le salarié est affilié à titre obligatoire (cf. paragraphe 1.3 - CHAMP D'APPLICATION).

CAPAVES PREVOYANCE

12, avenue du 8 Mai 1945

91402 SARGÈLES CEDEX

Tous les régimes complémentaires maladie auxquels le salarié est affilié à titre obligatoire dans le cadre de son activité professionnelle sont concernés, à condition que l'employeur participe au financement du régime.

Déclaration des autres Institutions de Prévoyance

Si les risques couverts par le Contrat d'Adhésion sont ou viennent à faire l'objet d'une autre assurance, le Participant ou toute autre personne en son nom, doit en faire la déclaration à l'Institution de Prévoyance :

- lors de l'affiliation au Contrat d'Adhésion pour les assurances en cours à cette date,
- préalablement à la souscription de cette autre assurance, si celle-ci résulte du fait du participant, voire de l'Adhérent,
- dans un délai de huit jours à compter du moment où le Participant ou l'Adhérent en a connaissance, dans les autres cas.

Limites de garanties - Pluralité d'organismes mutualistes, de prévoyance ou d'assurances

Les remboursements ou les indemnisations des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident ne peuvent excéder le montant des frais restant à charge du Bénéficiaire après les remboursements de toute nature auxquels il a droit.

Les garanties de même nature contractées auprès d'organismes mutualistes, de prévoyance ou d'assurances produisent leurs effets dans la limite de chaque garantie, quelle que soit sa date de souscription. Dans cette limite, le Bénéficiaire du Contrat d'Adhésion peut obtenir l'indemnisation en s'adressant à l'organisme de son choix.

Subrogation

Conformément à la loi 85.677 du 5 Avril 1985, l'Institution de Prévoyance se réserve tout droit de subrogation contre les tiers responsables jusqu'à concurrence des sommes versées par lui en application du Contrat d'Adhésion.

1.2 - DATE D'EFFET DU CONTRAT D'ADHÉSION - RENOUVELLEMENT - RÉSILIATION

Le Contrat d'Adhésion prend effet le 1^{er} février 2003 pour une première période se terminant le 31 DÉCEMBRE 2003.

Il se renouvelle ensuite annuellement à chaque 1^{er} Janvier, par tacite reconduction sauf dénonciation par l'une des parties - Adhérent ou Institution de Prévoyance. Pour être recevable, la dénonciation doit être notifiée par lettre recommandée avant le 31 OCTOBRE précédant la date de renouvellement.

1.3 - CHAMP D'APPLICATION

L'Adhérent déclare le Contrat d'Adhésion Collectif à adhésion obligatoire au sens de l'Article L. 932-1 du Code de la Sécurité Sociale.

Il s'applique à tous les **salariés cadres** de la Société Adhérente, présents ou futurs inscrits lors de leur admission au Contrat d'Adhésion.

1.4 - BÉNÉFICIAIRES DES GARANTIES

Au titre du Contrat d'Adhésion, le terme "Bénéficiaire" recouvre indifféremment, sous réserve du paiement de la cotisation correspondante :

Garanties Décès - Invalidité permanente et totale

- le Participant lui-même, membre du personnel de l'Adhérent,
- le conjoint du salarié,
- les enfants à charge du salarié au sens fiscal.

Garanties Incapacité temporaire de travail et Invalidité

- le Participant lui-même, membre du personnel de l'Adhérent.

Remarque :

- Le calcul de l'âge est effectué par différence de millésimes entre celui de l'exercice d'assurance considéré et celui de l'année de naissance du Bénéficiaire.

1.5 - FORMALITÉS D'ADMISSION

Aucune formalité médicale ou administrative individuelle n'est exigée, les déclarations de l'Adhérent faisant foi.

CAPAVES PREVOYANCE

12, avenue du 8 Mai 1945

95842 SARCELLES CEDEX

1.6 - DÉBUT DES GARANTIES A L'ÉGARD DE CHAQUE BÉNÉFICIAIRE

Les garanties sont acquises aux affiliés des entreprises adhérentes dans les conditions suivantes :

- à la date d'effet précisée au certificat d'adhésion pour les affiliés présents dans l'entreprise et au travail à la date d'adhésion,
- à la date de reprise effective du travail pour les affiliés dont le contrat de travail aurait été suspendu pour une cause autre que maladie, accident ou congés payés.
- le jour de leur engagement et à la date de prise effective du travail pour les affiliés engagés postérieurement à la date d'effet de l'adhésion.

1.7 - FIN DES GARANTIES A L'ÉGARD DE CHAQUE BÉNÉFICIAIRE

A l'égard de chaque Participant, les garanties cessent :

soit à la date à laquelle il est radié des listes du personnel,

soit à la date de résiliation du Contrat d'Adhésion (cf. paragraphe 1.2. DATE D'EFFET DU CONTRAT D'ADHÉSION - RENOUELEMENT - RÉILIATION), sauf en ce qui concerne les frais exposés pour des soins engagés antérieurement à cette date et communiqués à l'Institution de Prévoyance dans les délais fixés au paragraphe 4.2 - PAIEMENT DES PRESTATIONS.

A l'égard des autres bénéficiaires :

à la date de cessation des garanties du Participant,

à la date à laquelle ils ne répondent plus aux conditions leur conférant la qualité de Bénéficiaire (cf. paragraphe 1.4. - BÉNÉFICIAIRES DES GARANTIES)

Suspension du contrat de travail

A l'exclusion des congés pour maladie, accident, maternité et des congés payés, les garanties et les cotisations sont suspendues de plein droit, à l'égard de chaque Bénéficiaire, à compter de la date de suspension du contrat de travail du Participant.

- TITRE 2 - OBJET ET ÉTENDUE DES GARANTIES

2.1 - TERMINOLOGIE

Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (P.M.S.S.)

Salaire mensuel de référence fixé par la Sécurité Sociale.

Régime de base

Régime Général ou Régime Alsace-Moselle des salariés non agricoles de la Sécurité Sociale.

2.2 - OBJET DES GARANTIES

Législation de la Sécurité Sociale

Le montant et les modalités des garanties ayant été élaborés en fonction des conditions existantes de la législation de la Sécurité Sociale en vigueur à la date d'effet du Contrat d'Adhésion, l'Institution de Prévoyance se réserve le droit, si une modification importante venait à être apportée à cette législation, de réviser les conditions de garantie et/ou de tarification.

2.2.1 - Les garanties Incapacité temporaire de travail et Invalidité du Contrat d'Adhésion ont pour objet :

- le versement d'indemnités journalières en complément des indemnités de la Sécurité Sociale et de celles prévues par les conventions collectives des entreprises adhérentes aux salariés victimes d'une incapacité temporaire totale.

le versement de rentes en cas d'invalidité aux bénéficiaires de l'assurance invalidité servie par la Sécurité Sociale.

Le niveau des prestations versées figure à la fiche de garantie sous le titre "GARANTIE INCAPACITÉ - INVALIDITÉ".

CAPAVES PREVOYANCE

12, avenue du 8 Mai 1945

95842 SARCELLES CEDEX

Base de garantie

La base de garantie est égale au salaire des douze derniers mois précédant la réalisation du risque.

On entend par salaire, la rémunération brute définie comme assiette de la taxe sur les salaires par le Code Général des Impôts et servant d'assiette aux cotisations retraite, lorsque l'indemnité journalière est versée à l'employeur.

Si l'indemnité journalière ou la rente est versée directement au salarié, on entend par salaire, la rémunération nette imposable telle que définie par le Code Général des Impôts pour l'Impôt sur le Revenu des Personnes Physiques.

Pour les affiliés nouvellement embauchés et n'ayant pas accompli douze mois de travail effectif, la base de garantie sera déterminée à partir des rémunérations constatées depuis la date de l'embauche.

En ce qui concerne les affiliés n'ayant pas accompli pour cause de maladie ou d'accident une année de travail complète durant la période de référence, la reconstitution de la commission ou de la rémunération annuelle sera déterminée à partir de la commission ou de la rémunération partielle perçue et de la revalorisation du point AGIRC depuis le premier jour de l'arrêt de travail en cours.

Cette reconstitution sera effectuée sur la base d'un relevé détaillé des périodes d'arrêt et des éléments constitutifs des rémunérations correspondant à ces périodes. Ces éléments seront fournis par les entreprises avec la demande de prestations.

Cessation de la garantie

Le paiement des prestations cesse :

- à la fin de l'indemnisation au titre des prestations en espèces de la Sécurité Sociale,
- au 65^e anniversaire du participant,
- à la date de la liquidation effective de la pension de vieillesse de la Sécurité Sociale, prévue à l'Article L.322 du Code de la Sécurité Sociale,
- en tout état de cause, la période de paiement ne peut, pour une même affection, excéder la fin du 36^{ème} mois suivant la date d'arrêt de travail si seule la garantie "Indemnités journalières" est souscrite.

Accidents du travail

Sont compris dans les garanties, les accidents et maladies régis par la Législation sur les accidents du travail et maladies professionnelles. Toutefois, les garanties ne sauraient, en aucun cas, être supérieures à celles qui auraient été versées au titre d'une affection non indemnisée dans le cadre de la Législation sur les accidents du travail et maladies professionnelles. Le cumul des prestations, correspondant à celles réglées par la Sécurité Sociale, l'Employeur et la présente Institution de Prévoyance, ne saurait être supérieur à l'ancien salaire revalorisé comme prévu au titre "Revalorisation".

Revalorisation

Les rentes d'invalidité et les indemnités journalières en service sont revalorisées annuellement en fonction de l'évolution de la valeur du point AGIRC et tant que le contrat est en vigueur. Lors de la résiliation du présent contrat, la valeur des rentes et indemnités journalières est fixée au niveau atteint à la date d'effet de la résiliation.

Limitation des garanties

Le cumul des prestations et salaires ou revenus d'activité et assimilés (dont chômage, préretraite, etc), correspondant à ceux réglés par la Sécurité Sociale, un Employeur (ou dus à une activité professionnelle non salariée) et la présente Institution de Prévoyance, ne saurait être supérieur au salaire revalorisé comme prévu au titre "Revalorisation" et servant de base au calcul de la prestation versée par l'Institution. Le cas échéant, les indemnités ou rentes versées par l'Institution seraient réduites à due proportion, voire supprimées.

2.2.2. - Les garanties Décès - Invalidité permanente et totale du Contrat d'Adhésion ont pour objet :

- le versement d'un capital en cas de décès ou d'invalidité permanente et totale d'un affilié.

Garantie Décès

L'Institution garantit le versement d'un capital défini au bulletin d'adhésion en cas de décès d'un affilié avant la fin de l'année civile au cours de laquelle il atteint son 65^{ème} anniversaire.

Cette garantie figure à la fiche de garantie sous le titre "DÉCÈS DU SALARIÉ toutes causes".

CAPAVES PREVOYANCE
12, avenue du 8 Mai 1945
95842 SARCELLES CEDEX

Garantie Invalidité Permanente et Totale

Tout affilié atteint d'invalidité permanente et totale bénéficie du paiement anticipé du capital garanti en cas de décès à condition que l'Institution ait reçu la preuve satisfaisante, avant le 60^{ème} anniversaire de l'affilié, que ce dernier est devenu définitivement incapable de se livrer à une occupation lui procurant gain ou profit, et qu'en outre son état de santé nécessite l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courante (la troisième catégorie d'invalidité du régime de la Sécurité Sociale est automatiquement assimilée à un état d'invalidité permanente et totale).

Cette garantie figure à la fiche de garantie sous le titre " INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE".

Le capital réglé par anticipation est le capital garanti à la date à laquelle se sera produit l'interruption de travail conduisant à l'état d'invalidité.

Base de garantie

La base de garantie est égale au salaire des douze derniers mois précédant la réalisation du risque.

On entend par salaire, la rémunération brute définie comme assiette de la taxe sur les salaires par le Code Général des Impôts et servant d'assiette aux cotisations retraite.

Pour les affiliés nouvellement embauchés et n'ayant pas accompli douze mois de travail effectif, la base de garantie sera déterminée à partir des rémunérations constatées depuis la date de l'embauche.

En ce qui concerne les affiliés n'ayant pas accompli pour cause de maladie ou d'accident une année de travail complète durant la période de référence, la reconstitution de la commission ou de la rémunération annuelle sera déterminée à partir de la commission ou de la rémunération partielle perçue et de la revalorisation du point AGIRC depuis le premier jour de l'arrêt de travail en cours.

Cette reconstitution sera effectuée sur la base d'un relevé détaillé des périodes d'arrêt et des éléments constitutifs des rémunérations correspondant à ces périodes. Ces éléments seront fournis par les entreprises avec la demande de prestations.

Double effet

En cas de décès ou d'Invalidité permanente et totale du conjoint avant son 60^{ème} anniversaire, survenant simultanément ou après celui du participant, il peut être versé un capital ou une rente éducation complémentaire.

Cette garantie figure à la fiche de garantie sous le titre "DÉCÈS DU CONJOINT".

Garantie accident

En cas d'accident, la garantie prévue au contrat peut être éventuellement majorée.

Cette garantie figure à la fiche de garantie sous le titre "DÉCÈS ACCIDENTEL".

Garantie rente éducation

Une rente temporaire, complémentaire au capital décès, peut être versée aux enfants à charge du participant au jour de son décès. Pour les enfants titulaires d'une carte d'invalidité d'au moins 80%, la rente est viagère.

Cette garantie figure à la fiche de garantie sous le titre "ALLOCATION ÉDUCATION EN CAS DE DÉCÈS DU PARTICIPANT".

Garantie rente de conjoint survivant

Une rente temporaire et/ou viagère, complémentaire au capital décès, peut être versée au conjoint du participant au jour de son décès.

Cette garantie figure à la fiche de garantie sous le titre "RENTE DE CONJOINT" ou "PENSION COMPLÈTE DE RÉVERSION".

Garantie frais d'obsèques

En cas de décès du conjoint du salarié ou d'un enfant à charge au sens fiscal, il peut être versé un capital destiné à couvrir les frais d'obsèques.

Cette garantie figure à la fiche de garantie sous le titre "FRAIS D'OBSÈQUES".

Maintien des garanties capital décès

En cas de résiliation du contrat d'adhésion, la garantie décès est maintenue aux bénéficiaires d'une rente d'invalidité ou d'indemnités journalières versées par l'Institution, complémentaires à la rente ou aux indemnités journalières versées par la Sécurité Sociale.

CAPAVES PREVOYANCE
12, avenue du 8 Mai 1945
95842 SARCELLES CEDEX

Versement du capital décès

À défaut de bénéficiaire désigné par l'affilié, le capital décès dû sera versé par priorité :

- au conjoint survivant de l'assuré, non séparé de corps, ni divorcé,
- à défaut, aux descendants, par parts égales entre eux, la part du prédécédé revenant à ses propres descendants ou à ses frères et sœurs s'il n'a pas de descendant,
- à défaut, aux ascendants par parts égales entre eux,
- à défaut, aux ayants droit, par parts égales.

En cas d'invalidité permanente et totale, le capital sera versé à l'affilié lui-même.

Le ou les bénéficiaires de la garantie double effet sera ou seront le ou les enfants mineurs qui étaient à la charge fiscale du participant à son décès, et qui sont encore à la charge fiscale du conjoint à son décès.

2.3 - ÉTENDUE DES GARANTIES

Service National

Les garanties et les cotisations sont suspendues de plein droit à compter de l'incorporation du Bénéficiaire, lorsque celui-ci est appelé sous les drapeaux. De ce fait, les frais exposés pendant la période de suspension ne peuvent être pris en considération par l'Institution de Prévoyance.

De même, les frais exposés postérieurement à la remise en vigueur des garanties, mais relatifs aux accidents survenus ou aux maladies contractées pendant la période de suspension, ne peuvent être pris en charge au titre du Contrat d'Adhésion.

2.3.1. Garantie Incapacité de travail - Invalidité :

Tous les risques d'incapacité de travail et d'invalidité pris en charge par la Sécurité Sociale sont garantis sans restriction territoriale à l'exclusion :

des conséquences de maladie ou d'accident qui sont le fait volontaire de la personne garantie, de mutilations volontaires ou d'une tentative de suicide, de l'alcoolisme ou de l'utilisation illicite de stupéfiants,

des risques de guerre,

des risques de navigation aérienne à bord d'appareils civils non munis d'un certificat valable de navigation ou conduits par un pilote ne possédant pas de brevet ou de licence en état de validité, les risques de navigation aérienne à bord d'avions militaires, les matches, raids, paris, courses, tentatives de records, descentes en parachute sauf si la situation de l'appareil l'exige,

des congés de maternité et périodes de congé pré et postnatal,

- des cures thermales

pour le risque invalidité, des suites et conséquences des maladies psychologiques, psychosomatiques ou psychiatriques ou assimilables sauf accord de la commission sociale paritaire.

2.3.2. Garantie Décès - Invalidité Permanente et Totale :

L'Institution garantit tous les risques de décès et d'invalidité permanente et totale, sans restriction territoriale, quelle qu'en soit la cause. Toutefois, sont exclus de toutes les garanties de la présente section :

les invalidités qui résultent d'une tentative de suicide ou de mutilation volontaire,

les conséquences de l'utilisation illicite de stupéfiants,

les risques de guerre civile ou étrangère,

les émeutes et insurrections (les garanties décès n'auront d'effet en cas de guerre que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre),

la désintégration du noyau atomique,

les risques aériens suivants :

- navigation aérienne à bord d'appareils civils non munis d'un certificat valable de navigation ou conduits par un pilote ne possédant pas de brevet ou de licence en état de validité,
- navigation aérienne à bord d'avions militaires,

matches, raids, paris, courses, tentatives de records, descentes en parachute sauf si la situation critique de l'appareil l'exige,

CAPAVES PREVOYANCE
 12, avenue du 8 Mai 1945
 95842 SARCELLES CEDEX

la participation de l'assuré à une rixe sauf en cas de légitime défense,

la pratique des sports suivants :

- . sport de combat,
- . parachutisme,
- . rallyes,
- . compétitions avec usages de véhicules terrestres à moteur.

- TITRE 3 - **PRESTATIONS GARANTIES ET COTISATIONS**

3.1 - ASSIETTE DES COTISATIONS

Les cotisations sont exprimées en pourcentage du salaire.

3.2 - MONTANT DES PRESTATIONS GARANTIES ET COTISATIONS

a) Prestations :

Cf fiche de garantie.
SYNTEC régime 4

b) Cotisations :

Elles sont fixées pour l'exercice 2003 à :

1,65% salaire tranche A et 2,25% du salaire tranches B et C.

Au delà, les cotisations peuvent être révisées chaque année en fonction de l'évolution du risque.

CAPAVES PREVOYANCE
12, avenue du 8 Mai 1945
95842 SARCELLES CEDEX

GARANTIE SYNTEC CADRES

Garantie DÉCÈS - INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE

Prestations Sécurité Sociale	Prestations Régime de Prévoyance
DÉCÈS DU SALARIÉ	
Avant 65 ans : Versement au bénéficiaire sur sa demande d'un capital égal aux trois derniers mois du salaire annuel plafonné.	Avant l'âge de la Retraite : Versement d'un capital égal à 350% du salaire tranches A, B et C. Versement d'un capital complémentaire égal à 50% du salaire plafonné à la tranche C par enfant à charge au sens fiscal.
INVALIDITÉ PERMANENTE ET TOTALE DÉFINITIVE	
Aucun versement de Capital.	Versement par anticipation du Capital Décès.
DÉCÈS ACCIDENTEL OU INVALIDITÉ TOTALE DÉFINITIVE ACCIDENTELLE	
Aucun Capital supplémentaire en cas de décès accidentel.	Majoration de 100% du Capital Décès ou Invalidité Totale définitive.
DÉCÈS DU CONJOINT	
Aucune garantie en cas de décès du conjoint (s'il est salarié, versement d'un capital égal à 25% du salaire plafonné).	En cas de décès simultané ou postérieur à celui du salarié, versement d'un capital complémentaire égal à 100% du Capital Décès maladie, tant qu'il reste à charge du conjoint un enfant qui était à charge du participant au jour de son décès.
ALLOCATION ÉDUCATION EN CAS DE DÉCÈS DU PARTICIPANT	
Aucune rente n'est versée en cas de décès ou d'accident du salarié. Toutefois, si le décès est consécutif à un accident de travail, il est versé une rente égale à : 15% du salaire annuel pour chacun des deux premiers enfants, 10% par enfant supplémentaire (20% pour les orphelins de père et de mère).	Au décès du salarié, versement d'une allocation pour chacun des enfants à charge, égale à : 8% du salaire brut annuel plafonné à la tranche C jusqu'à 17 ans, 12% du salaire brut annuel plafonné à la tranche C de 18 à 25 ans.

Garantie INCAPACITÉ DE TRAVAIL/INVALID

Prestations Sécurité Sociale

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie ou à un accident de vie privée, versement d'une indemnité journalière égale à 50% du salaire plafonné. Ces indemnités sont versées à compter du 4 ^e jour d'arrêt de travail et cessent à la reprise du travail, ou à la consolidation de la maladie (mise en invalidité), ou au plus tard au 1095 ^e jour (longue maladie). Ces indemnités sont portées à 66% du salaire plafonné, à compter du 31 ^e jour, si le salarié a 3 enfants ou plus à charge ou à 50% du salaire total du 1 ^{er} au 28 ^e jour et à 66% à compter du 29 ^e jour, en cas d'accident du travail.	Le Régime de Prévoyance complète les indemnités journalières versées par la Sécurité Sociale à hauteur de 80 % du salaire plafonné à la tranche C. Ces indemnités sont versées à compter du 31 ^e jour d'arrêt pendant toute la durée de l'indemnisation de la Sécurité Sociale et au plus tard jusqu'au 1095 ^e jour d'arrêt.
---	---

CAPAVES PREVOYANCE
12, avenue du 8 Mai 1945
95842 SARCELLES CEDEX

INVALIDITÉ TOUTES CATEGORIES

Dès consolidation, et au plus tard au 1095 ^e jour, versement d'une rente variant en fonction du taux d'invalidité ou de la catégorie d'invalidité jusqu'à la liquidation de la retraite.	L'institution de Prévoyance complète la rente d'invalidité de la Sécurité Sociale pendant toute la durée d'indemnisation de la Sécurité Sociale au plus dans la limite de la rémunération perçue avant le sinistre.
En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle :	
Taux "n" supérieur ou égal à 66%	Complément à hauteur de 80% du salaire plafonné à la
Taux "n" compris entre 33% inclus et 66%	Complément limité à 3 x "n" / 2 de la garantie ci-dessus.
Taux "n" inférieur à 33%	Pas de complément.
Dans les autres cas :	
1 ^{ère} catégorie : 30% du salaire tranche A.	Complément au plus à 40% du salaire plafonné à la tranche C.
2 ^{ème} catégorie : 50% du salaire tranche A.	Complément à 80% du salaire plafonné à la tranche C.
3 ^{ème} catégorie : 50% du salaire tranche A plus forfait pour assistance tierce personne.	Complément à 80% du salaire plafonné à la tranche C.

- TITRE 4 -
GESTION DU CONTRAT D'ADHÉSION

4.1 - CALCUL ET PAIEMENT DES COTISATIONS

Les cotisations sont payables globalement par l'Adhérent, selon les modalités suivantes :

Modalités de paiement

Les cotisations annuelles sont payables par fractions trimestrielles à terme échu.

Remarque :

Les modifications d'effectif en cours de mois sont prises en compte à leur date d'effet.

4.2 - PAIEMENT DES PRESTATIONS

Pour le paiement des indemnités journalières :

Les demandes de prestations doivent être formulées par l'employeur sur un formulaire de l'Institution.

Les demandes de prestations devront être renseignées avec sincérité et précision et être accompagnées impérativement des volets de décomptes des indemnités journalières de la Sécurité Sociale attestant leur paiement et éventuellement des bulletins d'hospitalisation.

Après examen de la demande, l'Institution sera fondée à réclamer tout document ou certificat pour vérification des renseignements initialement fournis.

Ces documents devront être présentés sous peine de déchéance dans un délai de six mois à compter de la date d'établissement des décomptes d'indemnités journalières ou de rentes trimestrielles délivrées par la Sécurité Sociale.

Pour le paiement en cas d'invalidité permanente :

- a) La notification d'une pension d'invalidité par la Sécurité Sociale,
- b) Le cas échéant, les justificatifs d'enfants à charge au sens fiscal.

Pour le paiement du capital en cas de décès ou d'invalidité permanente et totale:

Le paiement des sommes garanties sera effectué après production par l'adhérent d'un formulaire de l'Institution accompagné des pièces justificatives suivantes en fonction de la garantie :

- un bulletin de décès,
- un certificat médical apportant les précisions nécessaires sur la maladie ou l'accident à la suite duquel le participant a succombé,
- une justification de la qualité d'ayant droit,
- une justification apportant la preuve d'enfants(s) à charge,
- le cas échéant, le décompte d'indemnités délivré par l'ASSEDIC,
- la notification d'attribution d'une pension d'invalidité troisième catégorie de la Sécurité Sociale ou le justificatif d'assistance d'une tierce personne s'il s'agit d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle,
- un certificat médical constatant l'impossibilité de poursuivre le contrat de travail ou le mandat,

et d'une façon générale, toute pièce ou document jugé indispensable par l'Institution pour l'étude des droits.

Paiement des indemnités et des rentes

Les indemnités journalières sont payables mensuellement à terme échu. Les rentes d'invalidité et les rentes éducation sont payables trimestriellement à terme échu.

CAPAVES PREVOYANCE
12, avenue du 8 Mai 1945
95842 SARCELLES CEDEX

4.3 - CONTRÔLE MÉDICAL - ARBITRAGE

Dans tous les cas et à toute époque, les médecins, agents et délégués de l'Institution de Prévoyance ont libre accès auprès de tout Bénéficiaire pour vérifier, le cas échéant, si les dossiers soumis en vue d'un remboursement complémentaire ne sont pas visés par les exclusions mentionnées au Contrat d'Adhésion.

De plus, l'Institution de Prévoyance se réserve le droit de faire visiter par le médecin de son choix, tout Bénéficiaire sinistré. Le médecin traitant de l'intéressé a la faculté d'assister à l'examen du médecin délégué par l'Institution de Prévoyance.

En cas de désaccord entre le médecin du Bénéficiaire et celui de l'Institution de Prévoyance, les parties en choisissent un troisième pour les départager. A défaut d'entente sur cette désignation, le choix du troisième médecin est effectué par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile du Bénéficiaire. L'avis de ce troisième médecin est obligatoirement accepté par les deux parties - Bénéficiaire et Institution de Prévoyance - qui supportent par moitié les frais de sa nomination et de ses honoraires.

En cas d'opposition injustifiée, le Bénéficiaire peut être mis en demeure, par lettre recommandée, adressée au moins dix jours à l'avance, d'avoir à se soumettre à ce contrôle sous peine d'être déchu de ses droits pour le sinistre en cause.

4.4 - DÉCLARATIONS DE L'ADHÉRENT

L'Adhérent s'engage à faire parvenir à l'Institution de Prévoyance :

Lors de la prise d'effet du Contrat d'Adhésion :

- * une liste certifiée conforme de tous les membres du personnel appelés à bénéficier des garanties, liste précisant pour chacun d'eux :
 - les nom, prénom, date de naissance, numéro de Sécurité Sociale,
 - la situation de famille, avec mention des nom, prénom et date de naissance des membres de la famille appelés à bénéficier des garanties ainsi que l'indication de leur numéro de Sécurité Sociale si celui-ci est différent de celui du Participant.

A la fin de chaque mois :

- * les déclarations relatives aux mouvements du personnel et aux autres modifications à prendre en considération, à savoir :
 - **Pour les incorporations :**
les renseignements prévus lors de la prise d'effet du Contrat d'Adhésion, avec la date exacte d'entrée en fonction de l'intéressé.
 - **Pour les radiations et les maintiens de garantie :**
 - . les nom, prénom,
 - . la date exacte de la radiation des listes du personnel de l'Adhérent.
 - **Pour les changements de situation de famille :**
 - . la nature de l'événement (mariage, naissance, etc....) avec la date de celui-ci.

Avant le 1^{er} Novembre de chaque année :

un certificat de scolarité pour les enfants apprentis ou étudiants.

Après la fin de chaque année :

- . une liste de même nature que celle fournie lors de la prise d'effet du Contrat d'Adhésion.

L'Institution de Prévoyance ne peut se trouver engagée que par les déclarations et pièces transmises par l'Adhérent.

CAPAVES PREVOYANCE
12, avenue du 8 Mai 1945
95842 SARCELLES CEDEX

- TITRE 5 -
OBLIGATIONS DE L'ADHÉRENT

Conformément à la Loi n° 94.678 du 8 Août 1994, l'Adhérent est tenu :

- de remettre aux Participants une notice établie par l'Institution de Prévoyance qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre,
- d'informer par écrit les Participants des modifications qu'il est prévu, le cas échéant, d'apporter à leurs droits et obligations.

La preuve de la remise de la notice aux Participants et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe à l'Adhérent.

RESPONSABILITÉ DE L'ADHÉRENT

Conformément à l'Article 8 de la Loi 89.1009 du 31 Décembre 1989, l'Adhérent est pour l'exécution du Contrat d'Adhésion, réputé agir à l'égard du Participant pour le compte de l'organisme qui délivre sa garantie.

A ce titre, il ne peut s'engager auprès des Participants que sur des dispositions sur lesquelles il a reçu l'accord de l'Institution de Prévoyance.

Dans le cas contraire, la responsabilité de l'Adhérent est engagée et ceci pour l'ensemble des sinistres relevant de toute garantie ou option non contractée auprès de l'Institution de Prévoyance.

Fait à SARCELLES, en deux exemplaires, le 28 février 2003.

Pour l'Adhérent (*)

Représenté par : *Jude JEAN*

Agissant en qualité de : *Gérant*

Le 20/03/03



(*) Cachet, date et signature obligatoires.

Pour l'Institution de Prévoyance

Le Directeur,

A. BARRE

CAPAVES PREVOYANCE

12, avenue du 8 Mai 1945
95842 SARCELLES CEDEX