

*Ce document n'est qu'un résumé du contrat d'assurance collective souscrit par votre société et ne peut en aucun cas se substituer à la notice de garantie fournie par l'assureur AXA. Les dispositions de ce contrat font seules la loi entre les parties. Pour tout complément d'information sur ces garanties, merci de vous référer à la notice de l'assureur*

DECES	SALAIRE ANNUEL DE BASE DES PRESTATIONS (TA, TB, TC)	
	OPTION 1	OPTION 2
•Assuré sans personne à charge	400 % SAB	400 % SAB
•Majoration par personne supplémentaire à charge	100 % SAB	<b>+ Rente Education</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jusqu'à 10 ans : 10 % SAB</li> <li>• De 11 à 18 ans : 15 % SAB</li> <li>• De 18 à 25 Ans : 20 % SAB</li> </ul> <i>Viagère pour les enfants bénéficiaires des allocations personnes handicapées</i>
<b>DECES ACCIDENTEL</b>		
•Assuré sans personne à charge	800 % SAB	800%
•Majoration par personne supplémentaire à charge	200 %SAB	<b>+ Rente Education</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jusqu'à 10 ans : 15% SAB</li> <li>• De 11 à 18 ans : 22,50 % SAB</li> <li>• De 18 à 25 ans : 30 % SAB</li> </ul> <i>Viagère pour les enfants bénéficiaires des allocations personnes handicapées</i>
<b>PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE (CAPITAL VERSE PAR ANTICIPATION)</b>		
•Capital	100 % du capital décès toutes causes de l' <b>Option 1</b>	
<b>PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE ACCIDENTELLE (CAPITAL VERSE PAR ANTICIPATION)</b>		
•Capital supplémentaire	100 % du capital décès accidentel de l' <b>Option 1</b>	
<b>RENTE DE CONJOINT</b>		
•Rente viagère (X = âge au moment du décès)	Valeur du point retraite x [(60 % de la moyenne des points ARRCO et AGIRC acquis sur les 3 dernières années) x (65 - X)]	
•Rente Temporaire	Valeur du point retraite x 60 % des points attribués au conjoint au titre de la pension de réversion	
•Rente d'orphelin de père et de mère	50 % de la rente viagère	
<b>DECES DU CONJOINT OU DU PARTENAIRE PACSE SIMULTANE OU POSTERIEUR A CELUI DE L'ASSURE</b>		
•Capital à répartir entre les enfants à charge	100 % du capital décès toutes causes <u>de l'Option choisie</u>	
<b>PREDECES DU CONJOINT, DU CONCUBIN, DU PARTENAIRE PACS OU D'UN ENFANT A CHARGE</b>		
•Capital versé à l'assuré	100 % PMSS (limité aux frais réels pour les enfants de - 12 ans)	
<b>ALLOCATIONS OBSEQUES</b>		
•En cas de Décès de l'assuré	100 % PMSS	
<b>INCAPACITE DE TRAVAIL</b>		
Le cumul des prestations assureur + SS est limité à 100 % du salaire net imposable		
•Franchise (arrêt total et continu)	90 jours	
•Montant	90 % SAB - SS	
<b>INVALIDITE PERMANENTE</b>		
•1 <sup>ère</sup> Catégorie	60 % SAB - SS Cumul de revenu limité à 100 % du salaire net imposable	
• 2 <sup>ème</sup> et 3 <sup>ème</sup> Catégorie	90 % SAB - SS limité à 100 % salaire net imposable	
<i>En cas d'accident du travail ou maladie professionnelle, la rente est servie lorsque le taux d'incapacité permanente déterminé par la SS est au moins égal à 50 %</i>		

**SAB : Salaire Annuel de Base:** le salaire de référence est égal à la somme des éléments suivants:

- Le salaire brut soumis aux cotisations de prévoyance des trois mois civils précédant l'arrêt de travail ou le DECES, dans la limite des tranches A ,B et C multiplié par 4 et déduction faite des éléments variables ( primes et gratifications).
- Les éléments variables (primes et gratifications) perçus au cours des douze mois civils précédant l'arrêt de travail ou le DECES.

**Tranche A :** fraction du salaire limitée au plafond annuel de la Sécurité Sociale,

**Tranche B :** fraction du salaire comprise entre 1 et 4 fois le plafond annuel de la Sécurité Sociale,

**Tranche C :** fraction du salaire comprise entre 4 et 8 fois le plafond annuel de la Sécurité Sociale.

**PMSS :** Plafond mensuel sécurité sociale, **soit 3 269 €** au 1<sup>er</sup> janvier 2017

## GARANTIES DÉCES:

### Objet de la garantie :

La garantie a pour objet le versement d'un capital en cas DE DECES DE L'ASSURÉ (Option 1).

Au versement de ce capital peut être substitué (Option 2), sur demande du ou des bénéficiaires au DECES de l'assuré conformément aux dispositions prévues:

- le versement d'un capital réduit,
- le service d'une rente éducation au profit de chaque enfant à charge.

En cas de PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE telle que visée ci-après, le capital en cas de DECES prévu dans le cadre de l'Option 1 peut être versé par anticipation.

La garantie a également pour objet en cas de DECES DU CONJOINT, non remarié, âgé de moins de 65 ans, survenant postérieurement au DECES de l'assuré et pendant l'existence du contrat, le versement d'un second capital, s'agissant des options 1 et 2.

Lorsque plusieurs parties sont concernées et en l'absence d'accord, l'Option 1 s'applique.

L'Option 1 s'applique en tout état de cause en cas de perte totale et irréversible d'autonomie de l'assuré.

### Modalités du choix de l'option :

Deux options sont possibles :

- **Option 1** : capital DECES seul
  - **Option 2** : capital DECES minoré assorti d'une rente éducation
- Le choix de l'option peut être effectué au moyen d'un écrit adressé à l'assureur dans les six mois qui suivent le DECES de l'assuré. A défaut, l'option 1 est retenue

### Personnes à charge

Sont considérés comme personnes à charge, qu'ils soient légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis, les enfants de l'assuré fiscalement à sa charge (c'est-à-dire pris en compte pour la détermination du quotient familial ou pour lesquels l'assuré verse une pension alimentaire déductible de son revenu global) :

- Lorsqu'ils sont mineurs,
- Lorsqu'ils sont majeurs et âgés de moins de 26 ans s'ils remplissent l'une des conditions suivantes:
  - être affiliés au régime de Sécurité sociale des étudiants,
  - suivre des études secondaires ou supérieures ou une formation en alternance
- Quel que soit leur âge, lorsqu'ils perçoivent l'une des allocations pour adultes handicapés (Loi du 30 juin 1975) sous réserve, que cette allocation leur ait été attribuée avant leur 21ème anniversaire.

Les enfants du conjoint de l'assuré ou de son partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité, remplissant les conditions visées ci-dessus, sont assimilés aux enfants de l'assuré, lorsqu'ils sont pris en compte pour la détermination du quotient familial du foyer fiscal de l'assuré.

Les enfants reconnus ou adoptés par l'assuré sont considérés à charge même s'ils sont fiscalement à la charge de son concubin (non marié, ni lié par un PACS à un tiers), à condition que l'assureur en ait connaissance dans les trois mois suivant le DECES de l'assuré. Le concubin doit prouver sa domiciliation à la même adresse que l'assuré par la production d'une copie du dernier avis d'imposition.

Il est précisé que les conditions pour être considéré comme enfant à charge doivent être remplies dès le DECES de l'assuré.

Sont également considérés comme personnes à charge, les ascendants de l'assuré ou de son conjoint qui sont dans le besoin au sens de l'article 205 du Code civil et pour lesquels l'assuré déduit fiscalement une pension alimentaire de son revenu global.

La situation de famille retenue est celle existant au moment du décès de l'assuré, toutefois :

- L'enfant né moins de 300 jours après le décès de l'assuré est pris en considération,
- En cas de décès au cours d'un même événement de l'assuré et d'au moins une des personnes dont l'existence est susceptible d'être prise en compte pour le calcul du capital, sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès, l'assuré est présumé être décédé le premier.

### Désignation de bénéficiaires en cas de DECES

Le capital est versé :

- Au conjoint non séparé judiciairement,
- À défaut, au partenaire lié par un pacte civil de solidarité, à condition que l'assureur en ait connaissance dans les trois mois suivant le décès de l'assuré; le partenaire doit prouver sa domiciliation à la même adresse que l'assuré par la production d'une copie du dernier avis d'imposition,
- À défaut, par parts égales entre eux, aux enfants de l'assuré vivants ou représentés, et s'agissant des enfants du conjoint ou du partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité, à ceux ayant ouvert droit à la « majoration par personne à charge s'agissant de l'Option 1, ou au versement de la rente éducation s'agissant de l'Option 2,
- À défaut, part parts égales entre eux, au père et à la mère de l'assuré ou au survivant d'entre eux,
- A défaut, aux héritiers de l'assuré.

Toutefois, s'agissant de l'Option 1, la «majoration par personne à charge» est réservée à la personne y ayant ouvert droit, ou à son représentant légal si elle ne dispose pas de la capacité juridique et, s'agissant d'un enfant:

- Au conjoint ou au partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité, père ou mère de l'enfant mineur ou majeur incapable, s'il en a la garde,
- Au représentant légal de chaque enfant mineur, lorsque le conjoint ou le partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité, père ou mère de l'enfant, n'en a pas la garde,
- À chaque enfant majeur ou mineur émancipé.

**Attention: Pour être bénéficiaire du capital, le concubin doit avoir fait l'objet d'une désignation particulière nominative.**

### Désignation particulière

**A toute époque, l'assuré a la faculté de faire une désignation particulière** transmise à l'Assureur.

Toutefois s'agissant de l'Option 1, la «majoration par enfant à charge» est réservée à la personne y ayant ouvert droit ou à son représentant légal si elle ne dispose pas de la capacité juridique, sauf, s'agissant d'un enfant :

- Lorsqu'un seul bénéficiaire a été désigné et qu'il a la garde de l'enfant concerné ou, s'agissant d'un enfant majeur, lorsqu'il l'a eue jusqu'à la majorité,
- Lorsque plusieurs bénéficiaires ont été désignés conjointement par l'assuré et que l'enfant concerné en fait partie.

La réservation de la « majoration par personne à charge » est applicable sauf volonté contraire de l'assuré clairement exprimée dans la désignation particulière.

En cas de pluralité de bénéficiaires et de DECES, avant l'assuré, de l'un d'entre eux, le capital est versé (sous réserve des dispositions visées ci-dessus relatives à la réservation), aux autres bénéficiaires, au prorata de leurs parts respectives.

## GARANTIES DECES (suite)

**La désignation particulière n'est pas appliquée** (en conséquence de quoi la désignation type s'applique) dans les cas ci-après:

- Précédés du bénéficiaire ou de la totalité des bénéficiaires désignés par l'assuré,
- DECES au cours du même événement et sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des DECES, de l'assuré et du bénéficiaire ou de la totalité des bénéficiaires désignés par l'assuré,
- Révocation de plein droit prévue par le code civil.

**Il est précisé que les désignations particulières en vigueur à la veille de la date d'effet du présent contrat restent valide.**

### DECES par accident

Par "accident", il faut entendre toute atteinte corporelle provenant d'un événement extérieur, soudain et indépendant de la volonté de l'assuré.

Les événements totalement ou partiellement provoqués par une cause pathologique et en particulier les épidémies ne peuvent donc être considérés comme des accidents.

Pour ouvrir droit au versement du capital supplémentaire, le sinistre doit avoir lieu dans les douze mois (de date à date) qui suivent l'accident.

Ledit capital peut être versé par anticipation lorsque l'accident entraîne une perte totale et irréversible d'autonomie

### Perte totale et irréversible d'autonomie

L'assuré est reconnu comme étant atteint d'une perte totale et irréversible d'autonomie lorsqu'il est, soit classé par la Sécurité sociale en 3<sup>ème</sup> catégorie d'invalides, soit, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie et qu'il bénéficie, de ce fait, de l'allocation correspondante de la Sécurité sociale.

La demande doit être faite avant la date d'attribution de la pension de vieillesse de la Sécurité sociale de l'assuré (ou pension pour inaptitude au travail). La perte totale et irréversible d'autonomie doit être constatée par l'assureur pendant l'existence du contrat. La date de la reconnaissance de la perte totale et irréversible d'autonomie est la date d'envoi du document par lequel l'assureur accepte de verser par anticipation le capital ; la garantie DECES prend fin, par voie de conséquence, à cette même date.

Il est précisé que la situation de famille retenue pour le calcul du capital est celle existant à la date de reconnaissance par l'assureur de la perte totale et irréversible d'autonomie de l'assuré, l'enfant né viable moins de 300 jours après ladite date étant pris en compte.

### Prédéces

La garantie a pour objet de verser un capital destiné à participer aux frais d'obsèques en cas de décès du conjoint, du partenaire lié par un PACS ou concubin selon la définition contractuelle.

Pour les enfants âgés de moins de 12 ans, le capital est limité aux frais d'obsèques dûment justifiés.

L'assureur doit avoir connaissance de l'existence du PACS ou du concubinage dans les trois mois suivant le décès. Le concubin ne doit être ni marié, ni lié à un PACS avec un tiers. L'assuré doit prouver sa domiciliation à la même adresse que l'assuré par la production d'une copie du dernier avis d'imposition.

Les enfants sont ceux définis au contrat. Le capital est versé à l'assuré.

### Frais d'obsèques en cas de décès de l'assuré

L'indemnité est versée à la personne qui justifie avoir supporté les frais d'obsèques, dans la limite des frais engagés. Le reliquat est versé au(x) bénéficiaire(s) du capital décès tel(s) que défini au contrat.

## Décès du conjoint postérieur à celui de l'assuré

Lorsqu'après le décès de l'assuré, son conjoint ou son partenaire lié par un PACS, non (re)marié et non lié par un nouveau PACS, décède avant son 65<sup>ème</sup> anniversaire, alors que le contrat est toujours en vigueur, un second capital est versé au profit des enfants qui, au jour du décès de l'assuré, répondaient à la définition contractuelle des enfants à charge, et y répondent encore au jour du décès du conjoint ou du partenaire lié par un PACS. La garantie s'applique en cas de décès simultané du fait d'un même événement sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès.

### GARANTIE RENTE DE CONJOINT:

La garantie a pour objet en cas de décès de l'assuré, le service au conjoint survivant :

- d'une rente viagère
- d'une rente temporaire dans le cas où le conjoint a des droits de réversion différés au titre du régime de retraite de l'ARRCO et/ou AGIRC.

### GARANTIES INCAPACITE DE TRAVAIL ET INVALIDITE:

#### Objet de la garantie

La garantie incapacité a pour objet, le service :

- d'une indemnité journalière, en cas d'incapacité temporaire de travail de l'assuré,
- d'une rente, en cas d'invalidité permanente de l'assuré ou en cas d'incapacité permanente au moins égale à 50 %,

#### Sous réserve:

- du versement des prestations de la Sécurité sociale au titre de l'assurance Maladie (prestation en espèces), assurance Invalidité (rente d'invalidité), assurance accidents du travail et maladies professionnelles (indemnités journalières et rente d'incapacité permanente),
- du respect des dispositions relatives au contrôle médical.

#### Garantie Incapacité de travail

#### Franchise

L'indemnité journalière est servie après une période d'arrêt continu et total de travail pour maladie ou accident, appelée "franchise", fixée à 90 jours.

Toute période de travail dans le cadre d'un mi-temps thérapeutique indemnisé comme tel par la Sécurité sociale est prise en compte pour la détermination de la franchise.

#### Rechute

Lorsque l'assuré ayant commencé à bénéficier de l'indemnité reprend son activité au service du souscripteur et doit l'interrompre moins de trois mois après pour la même cause (sous réserve de l'existence du contrat), le service de l'indemnité journalière reprend dès le premier jour de la nouvelle interruption de travail.

#### Montant de l'indemnité journalière

Le montant de l'indemnité journalière est fixé en pourcentage de la base des prestations, sous déduction de l'indemnité nette de la Sécurité Sociale à la date de l'arrêt de travail et du salaire partiel éventuellement maintenu. Le cumul des prestations versées par l'assureur et la Sécurité Sociale est limité à 100 % du salaire net imposable.

Lorsqu'un assuré reprend son travail dans le cadre d'un mi-temps thérapeutique, le montant de l'indemnité journalière est limité à la différence entre, d'une part, le salaire qui aurait été perçu si l'assuré avait travaillé à temps plein, d'autre part, le cumul du salaire effectif et de l'indemnité journalière maintenue par la Sécurité sociale.

L'indemnité journalière est revalorisée, dans la limite des ressources du fonds de revalorisation en fonction de l'évolution de la valeur du point du régime de retraite de l'AGIRC entre la date de l'arrêt de travail et la date d'échéance et au plus tôt à compter du 1<sup>er</sup> jour du 7<sup>ème</sup> mois d'arrêt continu et total de travail.

L'indemnité journalière est payable à réception des décomptes de la Sécurité sociale.

#### Cessation de l'indemnité journalière:

Le service des indemnités journalières cesse:

- à la date de fin du service de l'indemnité journalière de la Sécurité Sociale
- et, en tout état de cause à la date d'attribution de la pension vieillesse de la Sécurité Sociale, sauf lorsque l'assuré bénéficie de cumul emploi retraite.

#### **Garantie Invalidité**

Le montant annuel de la rente est fonction de la catégorie d'invalides dans laquelle l'assuré est classé par la Sécurité sociale.

#### Type d'invalidité :

- ❖ **1<sup>ère</sup> catégorie** : invalide capable d'exercer une activité rémunérée.
- ❖ **2<sup>ème</sup> catégorie** : invalide absolument incapable d'exercer une profession quelconque.
- ❖ **3<sup>ème</sup> catégorie** : invalide qui, étant absolument incapable d'exercer une profession quelconque, est en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Le montant annuel est fixé, en pourcentage de la base des prestations sous déduction de la rente de la Sécurité sociale dont le montant est ramené à la date de début de l'arrêt de travail compte tenu de l'évolution de la valeur du point du régime de retraite de l'AGIRC entre cette date et la date de passage en invalidité.

Le montant de la rente d'invalidité de l'assureur est limité de façon que l'ensemble des revenus de l'assuré ne puisse excéder 100 % du salaire net imposable correspondant à la base des prestations définie, revalorisée entre la date d'arrêt de travail et la date d'échéance.

La rente est revalorisée, dans la limite des ressources du fonds de revalorisation, en fonction de l'évolution de la valeur du point du régime de retraite de l'AGIRC entre la date de l'arrêt de travail et la date d'échéance et au plus tôt à compter du 1<sup>er</sup> jour du 7<sup>ème</sup> mois d'arrêt continu et total de travail.

#### Effet et cessation de la rente:

La rente débute dès le classement de l'assuré par la Sécurité sociale dans l'une des catégories d'invalides ; elle cesse quand prend fin le service de la rente par cette dernière et, en tout état de cause, à la date d'attribution de la pension vieillesse de la Sécurité sociale (ou pension pour inaptitude au travail).

#### Contrôle médical

Une expertise médicale peut s'avérer nécessaire pour constater l'état d'incapacité de travail, d'invalidité permanente ou d'incapacité permanente de l'assuré. Dans ce cas, les honoraires du médecin chargé par l'assureur de réaliser cette expertise sont réglés par l'assureur.

Les conclusions de l'expertise sont notifiées à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception; elles peuvent conduire l'assureur à cesser, refuser ou réduire le versement de ses prestations. Ces conclusions s'appliquent indépendamment de l'indemnisation de la Sécurité Sociale.

Si l'assuré conteste les conclusions du médecin de l'assureur, il peut faire appel au médecin de son choix. En cas de divergence entre son médecin et celui de l'assureur, ces deux médecins en désigneront un troisième.

Si un désaccord persiste, c'est le président du tribunal compétent, requis par la partie la plus diligente, qui désignera un nouvel expert.

Chaque partie supporte les honoraires de son médecin. Les honoraires du troisième médecin sont partagés par part égales.

#### EXCLUSIONS

##### Toutes garanties

**L'assureur couvre les risques en cas de DECES, de PERTE TOTALE et IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE et D'INCAPACITÉ TOTALE de TRAVAIL ou D'INVALIDITÉ PERMANENTE l'exclusion de ceux résultant :**

- d'un suicide ou d'une tentative de suicide de l'assuré au cours de la première année d'assurance. Si l'assuré était précédemment garanti au titre d'un contrat d'assurance de groupe à adhésion obligatoire au sens de l'article 2 de la loi N° 89-1009 du 31 décembre 1989, pour des niveaux de garanties similaires, sans qu'il y ait eu interruption des garanties, le délai d'un an est supprimé,
- de guerres civiles ou étrangères, invasions, agressions étrangères, hostilités (que la guerre soit déclarée ou non),
- de la participation active de l'assuré à une guerre passive (où la France ne participerait pas), une rébellion, une révolution, une insurrection, une prise de pouvoir, un mouvement populaire, une émeute, un acte de terrorisme, étant précisé que les cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et d'accomplissement du devoir professionnel sont garantis.

Remarque : tout déplacement professionnel d'un assuré dans un pays en état de guerre civile ou étrangère, doit faire l'objet, avant le départ, d'une déclaration à l'assureur, qui se prononcera sur les conditions dans lesquels l'assurance peut continuer de produire ses effets.

##### Exclusions Garanties DECES accidentel et incapacité de travail / invalidité permanente

**L'assureur couvre les risques de DECES consécutifs à un accident et d'arrêt de travail dans les conditions prévues au paragraphe précédent à l'exclusion des accidents résultant :**

- du fait intentionnel du bénéficiaire ou de l'assuré,
- de la pratique par l'assuré de toute activité sportive sans respecter les règles élémentaires de sécurité recommandées par les pouvoirs publics ou par la fédération du sport correspondant à l'activité. Il appartiendra à l'assureur de prouver que ces règles ont été violées,
- de la participation de l'assuré à tout sport et/ou compétition à titre professionnel,
- de la navigation aérienne de l'assuré :
  - ✓ à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou piloté par une personne ne possédant ni brevet, ni licence ou titulaire d'un brevet ou d'une licence périmés,
  - ✓ avec l'utilisation d'un deltaplane, d'un parapente, d'un appareil ultra léger motorisé (u.l.m.) ou de tout engin assimilé,
  - ✓ au cours d'un meeting, d'un raid sportif, d'un vol acrobatique, d'une tentative de record, d'un essai préparatoire, d'un essai de réception, d'un saut en parachute non motivé par une raison de sécurité,
- des conséquences directes ou indirectes de la désintégration du noyau atomique.

##### Garantie DECES accidentel

**L'assureur couvre les risques de DECES consécutifs à un accident dans les conditions prévues au paragraphe précédent à l'exclusion des accidents résultant :**

- de l'état d'alcoolémie de l'assuré, en tant que conducteur, constaté par un taux égal ou supérieur à celui défini par le Code de la circulation routière en vigueur au moment de l'accident,
- de l'usage par l'assuré de stupéfiants ou substances médicamenteuses en l'absence ou en dehors des limites de prescription médicale.