



NOTICE D'INFORMATION

COUVERTURE COLLECTIVE À ADHÉSION OBLIGATOIRE ACCORDÉE PAR L'IPRIAC

en vertu de l'adhésion de votre entreprise au Règlement Intérieur
adopté le 23 juin 2016 par la Commission Paritaire Extraordinaire

Référencée sous le n° 8170

Mise à jour janvier 2019



carcept prev

GROUPE KLESIA

La présente notice a pour objet de vous informer sur vos droits et obligations découlant de l'adhésion de votre entreprise auprès de l'IPRIAC.

Elle précise notamment la garantie dont vous bénéficiez, ses modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre.

Ce document, qui vous est remis par votre entreprise, constitue un résumé des dispositions contractuelles organisant les rapports entre votre entreprise, vous-même et l'Institution.

SOMMAIRE

Lexique 6

Généralités	7
Article 1 - Cadre juridique	7
Article 2 - Autorité de contrôle de l'Institution	7
Article 3 - Réclamation et médiation	7
Article 4 - Protection de vos données personnelles.....	7
Article 5 - Subrogation	9
Article 6 - Prescription	9
Votre affiliation	10
Article 7 - Date d'effet de votre affiliation	10
Article 8 - Cessation de votre affiliation	10
Article 9 - Maintien des garanties.....	10
Article 10 - Votre compte individuel de points.....	12
Garantie inaptitude à la conduite	14
Article 11 - Conditions d'ouverture.....	14
Article 12 - Montant de la prestation.....	14
Article 13 - Salaire de référence - Base de calcul de la prestation.....	15
Article 14 - Plafonnement de la prestation	15
Article 15 - Règlement de la prestation.....	15
Article 16 - Cessation du versement de la prestation	16
Article 17 - Revalorisation de la prestation.....	16
Exclusions	16
Article 18 - Exclusions	16
Déclaration des sinistres	17
Article 19 - Procédure de reconnaissance de votre inaptitude à la conduite.....	17
Article 20 - Examen médical - Contrôle médical	17
Article 21 - Pièces à fournir	18
Article 22 - Fausse déclaration.....	18
ANNEXE : PROTECTION DE VOS DONNÉES	20

LEXIQUE

Bénéficiaire

Personne physique ou morale percevant la prestation prévue par la garantie lors de la réalisation du risque.

Compte individuel de points

Dispositif mis en place pour chaque participant, alimenté de points d'activité et le cas échéant de points de solidarité tout au long de sa carrière.

Cotisation

Contribution des salariés et /ou de l'entreprise versée à l'Institution en contrepartie de son engagement.

Entreprise ou Adhérente

Personne morale qui adhère par la signature d'un bulletin d'adhésion au Règlement Intérieur de l'Institution pour le compte de son personnel et qui s'engage à verser les cotisations.

Garantie

Engagement de l'Institution, en contrepartie d'une cotisation convenue d'avance, à verser une prestation à l'occasion d'un sinistre au cours d'une période déterminée.

Institution

L'IPRIAC, Institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale, est l'organisme assureur du Règlement Intérieur auquel a adhéré l'entreprise.

Participant

Salarié de l'entreprise relevant de la catégorie de personnel assurée, obligatoirement affilié à l'Institution du fait de l'adhésion de son entreprise au Règlement Intérieur de ladite Institution.

Points d'activité

Des points d'activité sont attribués chaque année au participant en fonction de sa rémunération soumise à cotisation au régime de prévoyance. Ils peuvent être pris en compte pour déterminer le montant de la prestation.

Points de solidarité

Des points de solidarité peuvent être attribués au participant qui bénéficie de la présente couverture et du régime de prévoyance Invalidité-Décès de CARCEPT-Prévoyance. Ils permettent d'améliorer la prestation.

Prestation

Exécution de la garantie par l'Institution. La prestation se caractérise, selon les cas, par le versement d'un capital ou d'une rente.

Sinistre

Réalisation de l'évènement mettant en jeu la garantie souscrite.

GÉNÉRALITÉS

Article 1 - Cadre juridique

L'adhésion de votre entreprise au Règlement Intérieur de l'IPRIAC, Institution de Prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale, est une opération collective à adhésion obligatoire telle que définie à l'article L.932-1 du Code de la Sécurité sociale.

La catégorie de personnel assurée comprend :

- les salariés qui occupent de manière effective et permanente un des emplois de conduite tels que définis par les conventions collectives visées par le protocole d'accord du 24 septembre 1980 modifié et qui sont affectés :

_soit à la conduite de véhicules nécessitant la possession du permis C, C1, C1E, CE, DE, D1, D, D1E,

_soit à la conduite de véhicules d'exploitation des réseaux de tramways, métro, chemin de fer, funiculaire, nécessitant un certificat spécial de capacité à la conduite.

- les salariés qui occupent un emploi de conducteur de transport scolaire.

Par conséquent, l'adhérent s'engage à y affilier obligatoirement :

- l'ensemble des salariés présents dans l'effectif de l'entreprise à la date de prise d'effet de son adhésion et appartenant à la catégorie de personnel assurée à cette date ;
- les salariés appartenant à la catégorie de personnel assurée qu'il embauchera postérieurement à cette date ;
- les salariés qui viendront à être promus dans la catégorie de personnel assurée postérieurement à cette date.

L'IPRIAC dont le siège social est situé 4 rue Georges Picquart - 75017 PARIS est soumise aux dispositions du Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité sociale.

La présente notice est soumise aux dispositions du Code de la Sécurité sociale et exclusivement soumise à la loi française.

Tout litige éventuel lié à la présente notice est du ressort des tribunaux français.

Article 2 - Autorité de contrôle de l'Institution

L'Institution est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS Cedex 09

Article 3 - Réclamation et médiation

Pour toute réclamation relative à la présente couverture, vous pouvez adresser votre demande à :

IPRIAC

Réclamation - Service Satisfaction Clients

CS 30027

93 108 MONTREUIL CEDEX

Après épuisement des voies internes de réclamation, et sans préjudice du droit d'exercer un recours contentieux, vous pouvez dans un délai d'un an, afin de trouver une issue amiable au différend vous opposant à l'Institution, vous adresser au médiateur du CTIP par voie électronique via le formulaire de saisine en ligne sur le site internet : <http://www.ctip.asso.fr/> ou par courrier à l'adresse suivante :

Médiateur du CTIP

10 rue Cambacères

75008 PARIS

Article 4 - Protection de vos données personnelles

Dans le cadre de la relation contractuelle qui lie l'Institution et votre employeur, des données personnelles vous concernant sont collectées par l'IPRIAC, entité du Groupe KLESIA, située au 4 rue Georges Picquart, 75017 Paris, en tant que responsable de traitement.

Toutes les données sont obligatoires sauf celles identifiées comme facultatives. En effet, les données obligatoires sont nécessaires à la conclusion du contrat ou au respect de dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur. A défaut de fourniture

des données obligatoires, l'IPRIAC sera dans l'impossibilité de traiter vos demandes.

4.1. Les finalités de la collecte de vos données personnelles

Dans le cadre de l'exécution de votre contrat d'assurance, les données personnelles que nous collectons vont permettre :

- l'étude de vos besoins spécifiques nécessaire à la passation des contrats d'assurance afin de vous proposer des contrats adaptés ;
- la tarification, l'émission des documents pré contractuels, contractuels et comptables, l'encaissement des primes ou cotisations et leur répartition éventuelle entre les coassureurs et les réassureurs, le commissionnement, la surveillance des risques, et les autres opérations techniques nécessaires à la gestion des contrats d'assurance ;
- la gestion des prestations et la gestion des sinistres pour l'exécution des contrats d'assurance ;
- l'élaboration de statistiques et études actuarielles ;
- l'exercice des recours et la gestion des réclamations et des contentieux ;
- la gestion des demandes liées à l'exercice de vos droits ;

Vos données personnelles sont également traitées afin de répondre aux dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur. Dans ce cadre et pour répondre à ses obligations légales, l'IPRIAC met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et l'application de sanctions financières.

Différents traitements opérés par les entités du Groupe KLESIA sont basés sur l'intérêt légitime afin de vous apporter les meilleurs produits et services, de continuer à améliorer leur qualité et de mieux vous connaître pour personnaliser les contenus et les services proposés et les adapter à vis besoins. Ils correspondent à :

- la mise en place d'actions de prévention ;
- la gestion de la relation commerciale notamment par le biais d'actions telles qu'un programme de fidélisation, des enquêtes de satisfaction, des sondages, des jeux concours ou des tests produits ou services ;
- la lutte contre la fraude à l'assurance et les

impayés, le cas échéant, l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude pouvant entraîner une réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés par les entités du Groupe KLESIA.

- la prospection commerciale pour les produits et services du Groupe KLESIA analogues ou complémentaires à ceux que vous avez souscrits.

4.2. Le traitement de vos données de santé

Le traitement des données de santé vous concernant par l'IPRIAC est soumis à votre consentement. Néanmoins, la conclusion de son contrat d'assurance vaut recueil du consentement pour le traitement de vos données de santé à des fins de gestion de votre contrat et de lutte contre la fraude. Pour tout autre service nécessitant le traitement de vos données de santé, un consentement spécifique est recueilli.

Dans tous les cas, vos données de santé sont traitées en toute confidentialité et sont exclusivement destinées aux médecins conseils de l'IPRIAC et leurs services médicaux ainsi qu'aux personnes internes ou externes habilitées spécifiquement.

4.3. Les décisions automatisées et le profilage

Dans certains cas, l'IPRIAC pourra être amenée à mettre en œuvre des décisions automatisées ou des traitements de profilage fondés sur l'analyse de vos données. Dans chaque cas, l'IPRIAC vous informera spécifiquement et vous permettra de contester une décision automatisée prise à votre égard.

4.4. Les destinataires de vos données personnelles

Dans le cadre des traitements de l'IPRIAC, vos données peuvent être transmises à différents destinataires listés dans le tableau annexé cidessous.

4.5. Le transfert de vos données personnelles hors de l'union européenne

l'IPRIAC traite les données personnelles en France ou en Europe. Néanmoins, si un transfert de données, vers des pays non reconnus par la Commission Européenne comme ayant

un niveau de protection adéquat devait être envisagé, nous vous en informerions spécifiquement en précisant les garanties mises en place permettant la protection de vos données personnelles.

4.6. Les durées de conservation de vos données personnelles

Vos données personnelles sont conservées le temps de la relation commerciale ou contractuelle et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légales ou nécessaires au respect d'une obligation réglementaire. Les durées de conservation varient en fonction des finalités et sont détaillées dans le tableau annexé ci-dessous.

4.7. Vos droits

Vous disposez d'un droit d'accès aux données traitées, de rectification en cas d'inexactitude, d'effacement dans certains cas, de limitation du traitement, à la portabilité de vos données.

Le droit à la portabilité permet la transmission directe à un autre responsable de traitement des données personnelles que nous traitons de manière automatisée. Ce droit ne concerne que le cas où les données personnelles sont fournies par vous-même et traitées sur la base de votre consentement ou de l'exécution d'un contrat.

Vous pouvez également vous opposer, à tout moment, à un traitement de vos données :

- pour des raisons tenant à votre situation particulière que nous vous remercions d'argumenter ;
- lorsque vos données sont traitées à des fins de prospection, sans avoir à vous justifier.

De plus, si vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale dans le cadre de démarchage téléphonique, vous pouvez vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique BLOCTEL. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le site www.bloctel.gouv.fr

Par ailleurs, vous avez la possibilité :

- de définir des directives générales et particulières précisant la manière dont vous entendez que soient exercés ces droits, après votre décès ;
- de retirer votre consentement si le traitement de vos données repose uniquement sur celui-ci.

Enfin, le droit d'accès aux traitements relatifs à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme s'exerce auprès de la CNIL via une procédure de droit d'accès indirect. Néanmoins, le droit d'accès concernant les traitements permettant l'identification des personnes faisant l'objet d'une mesure de gel des avoirs ou d'une sanction financière s'exerce auprès de l'IPRIAC.

4.8. L'exercice de vos droits auprès de l'IPRIAC

Ces droits peuvent être exercés par vous-même en justifiant de votre identité et en précisant le droit que vous souhaitez exercer ainsi que tout élément facilitant votre identification.

Pour toute information ou exercice de vos droits relatifs aux traitements de vos données personnelles gérés par l'IPRIAC, vous pouvez contacter le Délégué à la Protection des Données (DPO) :

- par courrier électronique : info.cnil@klesia.fr
- par courrier à l'adresse KLESIA- SERVICE INFO CNIL - CS 30027- 93108 Montreuil Cedex.

4.9. Réclamation auprès de la cnil

Vous disposez également d'une possibilité d'établir une réclamation près de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 ou <http://cnil.fr>

Article 5 - Subrogation

L'Institution est subrogée dans vos droits ou ceux de vos ayants droit contre le tiers responsable et/ou ses assureurs, pour les préjudices qu'elle aura pris en charge et dans la limite des prestations versées.

Article 6 - Prescription

Les demandes de prise en charge de l'incapacité à la conduite doivent être présentées dans un délai de 5 ans à compter de la date d'incapacité à la conduite déterminée par référence, selon les cas :

- soit à la déclaration d'incapacité à la conduite par le médecin du travail sans retrait du permis de conduire ou du certificat spécial de capacité à la conduite ;

- soit à la date du retrait du certificat spécial de capacité par le service de la médecine du travail dûment habilité ;
- soit, par défaut, à la date du retrait pour raisons médicales du permis de conduire pour une durée indéterminée.

Toutes autres actions dérivant de la relation contractuelle entre votre entreprise, vous-même et l'Institution, sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Institution en a eu connaissance ;
- en cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignorée jusque-là.

Quand l'action de votre entreprise, vous-

même, du bénéficiaire ou de vos ayants droit contre l'Institution a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre votre entreprise, vous-même, le bénéficiaire ou vos ayants droit ou a été indemnisé par celui-ci.

Le délai de prescription est interrompu dans les cas suivants :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ;
- la demande en justice, même en référé ;
- la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée soit à votre entreprise par l'Institution en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, soit à l'Institution par vous-même en ce qui concerne le règlement de la prestation.

VOTRE AFFILIATION

Article 7 - Date d'effet de votre affiliation

Votre affiliation à l'Institution a lieu :

- à la date de prise d'effet de l'adhésion de votre entreprise, lorsque vous êtes présent dans l'effectif de l'entreprise à cette date et appartenez à la catégorie de personnel assurée à cette date ;
- à la date d'embauche ou de changement d'emploi lorsque celle-ci est postérieure à la date d'effet de l'adhésion de votre entreprise.

Article 8 - Cessation de votre affiliation

Votre affiliation à l'Institution cesse de plein droit dans les cas suivants :

- à la dénonciation de l'adhésion de votre entreprise ;

- à la rupture de votre contrat de travail, sous réserve du cas de maintien des garanties en vertu de la portabilité des droits visé à l'article 9 ;
- en cas de cessation d'activité ou disparition de votre entreprise ;
- en cas de changement d'emploi, lorsque vous n'appartenez plus à la catégorie de personnel assurée ;
- à la date de votre décès.

Article 9 - Maintien des garanties

1 - En cas de suspension de votre contrat de travail

Les garanties sont maintenues lorsque votre contrat de travail est suspendu et que vous bénéficiez à ce titre :

- soit d'un maintien total ou partiel de salaire ;
- soit d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par votre entreprise, qu'elles soient versées directement par votre entreprise ou par un organisme assureur.

Dans tout autre cas de suspension du contrat de travail, les garanties sont suspendues de plein droit. La suspension intervient à la date à laquelle vous avez effectivement cessé votre travail dans votre entreprise et s'achève dès votre reprise effective de travail au sein de la catégorie de personnel assurée.

2 - En cas de rupture de votre contrat de travail donnant lieu à portabilité de vos droits

■ *Conditions*

Conformément aux dispositions de l'article L.911-8 du Code de la Sécurité sociale, en cas de cessation de votre contrat de travail non consécutive à une faute lourde, les garanties sont maintenues dès lors que vous bénéficiez d'une prise en charge par le régime de l'Assurance Chômage. Le maintien des garanties est également subordonné à la condition que vos droits aient été ouverts chez votre dernier employeur.

■ *Formalités*

Pour bénéficier de la portabilité des droits, vous devez retourner à l'Institution, le bulletin de demande de portabilité établi par l'Institution dûment complété et signé.

Il incombe à votre entreprise de vous informer de ce droit.

■ *Date d'effet et durée du maintien des garanties*

Le maintien des garanties prend effet à compter de la date de cessation de votre contrat de travail.

Ce maintien vous est accordé pendant la période d'indemnisation par l'Assurance Chômage pour une durée équivalente à celle de votre dernier contrat de travail ou, le cas échéant, de vos derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur, dans la limite de 12 mois.

La suspension des allocations du régime d'Assurance Chômage, pour cause de maladie ou

pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur le calcul de la durée du maintien qui ne sera pas prolongée d'autant.

■ *Garanties maintenues*

Les garanties maintenues sont celles en vigueur chez votre dernier employeur. Ainsi, toute révision de la présente notice vous sera applicable.

Les sommes versées au titre de la garantie inaptitude à la conduite au cours de la période de maintien des droits ne peuvent vous conduire à percevoir un montant supérieur à celui des allocations chômage que vous auriez perçues à la même période.

■ *Financement*

Le maintien des garanties est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations du contrat des salariés en activité, ce qui entraîne l'absence de cotisations au titre de périodes postérieures à la cessation du contrat de travail pour votre employeur et pour vous-même.

■ *Obligations déclaratives*

Les justificatifs suivants doivent être adressés à l'Institution :

- à l'ouverture du maintien des garanties, le justificatif initial de votre indemnisation par le régime d'Assurance Chômage ;
- trimestriellement au cours de la période du maintien des garanties, l'attestation de paiement de vos allocations chômage. En cas de sinistre, l'Institution pourra également réclamer cette attestation à chacune de vos demandes de prise en charge.

■ *Cessation du maintien des garanties*

Le maintien des garanties cesse :

- à l'issue de la période de portabilité ;
- à la date de votre décès ;
- en cas de cessation du versement des allocations du régime de l'Assurance Chômage ;
- en cas de non transmission des justificatifs de prise en charge par l'Assurance Chômage ;
- en cas de dénonciation de l'adhésion de votre entreprise.

Article 10 - Votre compte individuel de points

1 - Modalités d'attribution de vos points

Vous disposez d'un compte de points, composé de points d'activité et le cas échéant de points de solidarité, dont le principe et les modalités de fonctionnement sont définis par l'accord-cadre du 20 avril 2016 dit « Pour un nouveau modèle de protection sociale des salariés relevant des professions des transports et des activités du déchet » négocié par les partenaires sociaux de la branche professionnelle.

■ Les points d'activité

Modalités pour les périodes antérieures au 1^{er} janvier 2017

Les périodes antérieures au 1^{er} janvier 2017 font l'objet, pour chacune des années et chacune des garanties, d'une reconstitution de points comme suit :

Rémunération annuelle soumise à cotisation au régime telle que définie dans l'annexe relative à la garantie inaptitude à la conduite de l'accord-cadre du 20 avril 2016	Nombre de points d'activité attribués pour l'année (arrondi au centième supérieur)
Comprise entre 0 et 1 SMIC Annuel	120 points x (les éléments de rémunérations soumis à cotisation divisés par le SMIC Annuel)
Comprise entre 1 SMIC Annuel et 1 PASS	120 points
Comprise entre 1 PASS et 4 PASS	120 points + ((les éléments de rémunérations soumis à cotisation moins 1 PASS) x 24 / (3 x PASS)) points
Au-delà de 4 PASS	144 points

Le Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance (SMIC) Annuel et le Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS) pris en compte pour le calcul de points correspondent à ceux de l'année de versement de la rémunération. Lorsque le SMIC et le PASS ont évolué en cours d'année, il est retenu la moyenne pondérée sur l'année.

Modalités pour les périodes postérieures au 1^{er} janvier 2017

À compter du 1^{er} janvier 2017, les points d'activité vous sont attribués, pour chacune des garanties, selon les modalités définies ci-après et sur la base de la rémunération perçue :

Rémunération totale sur les N mois de l'année A soumise à cotisation au régime telle que définie dans l'annexe relative à la garantie inaptitude à la conduite de l'accord-cadre du 20 avril 2016	Nombre de points d'activité attribués pour les N mois de l'année A (arrondi au centième supérieur)
Comprise entre 0 et N SMIC Mensuel	N*10 points x (les éléments de rémunérations soumis à cotisation divisés par N * SMIC Mensuel)
Comprise entre N SMIC Mensuel et N PMSS	N*10 points
Comprise entre N PMSS et N*4 PMSS	N*10 points + ((les éléments de rémunérations soumis à cotisation moins N PMSS) x 2 / (3 x PMSS)) points
Au-delà de N*4 PMSS	N*12 points

Les points d'activité vous sont attribués tout au long de votre carrière du fait de votre activité dans une entreprise entrant dans le champ d'application du protocole d'accord du 24 septembre 1980 modifié ou y ayant adhéré par dérogation dans les conditions définies par l'article 1.2 du Règlement Intérieur de l'Institution.

Le versement de la garantie entraîne la clôture du compteur de points d'activité dans le présent régime.

Le nombre de points attribués est fixé en fonction des éléments de rémunération ayant donné lieu à cotisations selon les modalités suivantes :

Si vous avez perçu un salaire toute l'année, N est ainsi égal à 12 et c'est l'ensemble de la rémunération annuelle soumise à cotisation qui est pris en compte. Dans cette hypothèse, les points de l'année sont déterminés comme suit :

Rémunération totale de l'année soumise à cotisation au régime telle que définie dans l'annexe relative à la garantie inaptitude à la conduite de l'accord-cadre du 20 avril 2016	Nombre de points d'activité attribués pour l'année (arrondi au centième supérieur)
Comprise entre 0 et 12 SMIC Mensuel	120 points x (les éléments de rémunérations soumis à cotisation divisés par 12 * SMIC Mensuel)
Comprise entre 12 SMIC Mensuel et 1 PASS	120 points
Comprise entre 1 PASS et 4 PASS	120 points + ((les éléments de rémunérations soumis à cotisation moins 1 PASS) x 24 / (3 x PASS)) points
Au-delà de 4 PASS	144 points

Le Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance (SMIC) Mensuel, le Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS) ou le Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS) pris en compte pour le calcul de points correspondent à ceux du mois de la réalisation du sinistre.

Jusqu'au 31 décembre 2020, tout contrat d'assurance souscrit par toute entreprise devra prévoir l'obligation pour tout assureur de reconstituer les points d'activité attribués à chaque salarié concerné par la survenance d'un risque (invalidité, décès, inaptitude à la conduite).

À compter du 1^{er} janvier 2021, tout contrat d'assurance souscrit par toute entreprise devra prévoir l'obligation pour l'organisme assureur de reconstituer et de calculer les points d'activité de tous les salariés assurés, y compris pour les périodes antérieures à l'entrée en vigueur de l'accord-cadre précité.

Périodes de suspension de votre contrat de travail donnant lieu à attribution de points d'activité :

Si votre contrat de travail est suspendu, des points d'activité vous sont attribués dès lors que vous bénéficiez d'un maintien de salaire, total ou partiel, ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par votre entreprise.

Le nombre de points attribués au titre de la période de suspension est égal au nombre de jours de suspension de votre contrat de travail x nombre de points attribués au titre de

l'année qui précède la suspension de votre contrat de travail divisé par 365. Il est arrondi au centième supérieur.

Le nombre total de points attribués par mois, et intégrant le nombre de points attribués au titre de la période de suspension tel que défini ci-dessus, ne pourra excéder 1/12 des points attribués au titre de l'année qui précède la suspension de votre contrat de travail.

■ **Les points de solidarité**

Lorsque vous bénéficiez de la présente couverture et du régime de prévoyance Invalidité-Décès de CARCEPT-Prévoyance du fait de l'adhésion de votre entreprise, les points de solidarité qui vous sont attribués au titre de ce dernier régime peuvent également permettre d'améliorer, sur votre demande, la prestation inaptitude en fonction de votre nombre de points.

2 - Information sur vos points

L'Institution met à votre disposition votre relevé de points d'activité pour chacune des années sur le site internet :

www.carcept-prev.fr.

Sur demande de votre part auprès de l'Institution, votre relevé de points d'activité pour chacune des années vous sera adressé.

Par ailleurs, l'Institution transmet à l'adhérent :

- le relevé de points d'activité attribués, pour chacune des garanties et pour chacune des années, à tout participant ayant quitté l'entreprise, au jour de la date de la rupture du contrat de travail, pour transmission au participant concerné.

- le relevé de points d'activité attribués, pour chacune des garanties et pour chacune des années, à chacun des participants au jour de la dénonciation de l'adhésion.

Jusqu'au 31 décembre 2020, ces obligations

d'information ne portent que sur les points attribués postérieurement au 1^{er} janvier 2017. À compter du 1^{er} janvier 2021, ces obligations d'information portent également sur les points d'activité attribués antérieurement à cette date.

GARANTIE INAPTITUDE À LA CONDUITE

Article 11 - Conditions d'ouverture

La garantie Inaptitude à la conduite pour raisons médicales a pour objet le versement d'une prestation lorsqu'elle a entraîné la perte de votre emploi de conduite dans les conditions cumulatives suivantes :

- la perte de votre emploi de conduite est consécutive :
 - _au retrait de votre permis de conduire pour une durée indéterminée ;
 - _ou au retrait de votre certificat spécial de capacité par le service de la médecine du travail dûment habilité ;
 - _ou à la déclaration d'inaptitude à la conduite par le médecin du travail sans retrait de votre permis de conduire ou de votre certi-

ficat spécial de capacité à la conduite.

- votre inaptitude à la conduite a été reconnue par la commission médicale spéciale ou d'appel de l'Institution.

Article 12 - Montant de la prestation

En cas d'inaptitude à la conduite dans les conditions sus-définies, l'Institution vous verse une prestation dont la nature et le montant sont déterminés en fonction du nombre de points d'activité attribués sur votre compte individuel de points au jour de la reconnaissance de l'inaptitude à la conduite par la commission médicale spéciale, selon les modalités suivantes :

Nombre de vos points d'activité (au jour de la reconnaissance de l'inaptitude à la conduite par la commission médicale spéciale)	Vous bénéficiez d'une prestation sous forme de :
De 0 à 1200 points	capital égal à 1/12 du salaire de référence*
De 1201 à 1800 points	capital égal à 2/12 du salaire de référence*
À compter de 1801 points	rente égale à 35 % du salaire de référence*

* Le salaire de référence est défini à l'article 13 de la présente notice.

La présente garantie s'applique, dans les conditions définies dans la présente notice, pour tout sinistre dont la date d'inaptitude, reconnue par la commission médicale, est postérieure au 1^{er} janvier 2017, étant entendu que la date d'inaptitude est déterminée par référence :

- soit à la déclaration d'inaptitude à la conduite par le médecin du travail sans retrait du permis de conduire ou du certificat spécial de capacité à la conduite ;
- soit à la date du retrait du certificat spécial de capacité par le service de la médecine du travail dûment habilité ;

- soit, par défaut, à la date du retrait pour raisons médicales du permis de conduire pour une durée indéterminée.

Article 13 - Salaire de référence - Base de calcul de la prestation

Le salaire de référence servant de base de calcul de la prestation est égal aux rémunérations totales brutes soumises aux cotisations de Sécurité sociale, hors frais professionnels, limitées à trois fois le plafond de la Sécurité sociale, perçues au cours des 12 derniers mois précédant la date de reconnaissance de votre inaptitude à la conduite.

Lorsque votre ancienneté dans l'entreprise est inférieure à 12 mois lors de la survenance du sinistre, le salaire de référence servant de base de calcul de la prestation est égal aux rémunérations totales brutes soumises aux cotisations de Sécurité sociale, hors frais professionnels, figurant dans votre contrat de travail limitées à trois fois le plafond de la Sécurité sociale.

Lorsque votre inaptitude à la conduite est reconnue au cours de la période de la portabilité des droits prévue à l'article 9, le salaire de référence servant de base de calcul de la prestation est égal aux rémunérations totales brutes soumises aux cotisations de Sécurité sociale, hors frais professionnels, limitées à trois fois le plafond de la Sécurité sociale, perçues au cours des 12 mois précédant la date de rupture de votre contrat de travail.

Article 14 - Plafonnement de la prestation

Le total des sommes perçues au titre :

- des prestations du régime de base de la Sécurité sociale,
- de tout maintien de salaire par votre employeur,
- de tous autres revenus salariaux,
- des pensions de toutes natures servies par un organisme gérant un régime légalement obligatoire (directement ou par délégation) ou institué en application de l'article L.911-1 du Code de la Sécurité sociale pour les risques visés à l'article L.911-2 du même code,

- et de la présente garantie pendant la période où la garantie inaptitude à la conduite est mise en œuvre,

ne peut pas être supérieur à 100 % du salaire net d'activité, limité à trois fois le plafond de la Sécurité sociale, que vous auriez perçu si vous étiez en activité.

Dans l'hypothèse où le cumul des sommes perçues susvisées viendrait à dépasser le plafond susmentionné, les règles suivantes s'appliquent :

- si vous bénéficiez d'une garantie sur-complémentaire collective instituée en application de l'article L.911-1 du Code de la Sécurité sociale au titre d'un régime d'invalidité ou d'inaptitude à la conduite, la réduction sera d'abord opérée sur les prestations servies par ce régime, puis sur celles servies au titre de la présente garantie ;
- en revanche, si vous ne bénéficiez pas d'une garantie sur-complémentaire collective instituée en application de l'article L.911-1 du Code de la Sécurité sociale au titre d'un régime d'invalidité ou d'inaptitude à la conduite, la réduction sera opérée en priorité sur les prestations servies au titre de la présente garantie.

Article 15 - Règlement de la prestation

1 - Versement de la prestation au participant

La prestation vous est versée, selon les cas, sous forme de rente ou de capital.

Le versement de la rente s'effectue trimestriellement à terme échu. La rente prend effet à compter de la date d'ouverture des droits fixée par la commission médicale. Le premier versement intervient dans les 15 jours ouvrés à compter de la décision de reconnaissance de l'inaptitude à la conduite par la commission médicale.

La prestation en capital vous est versée dans les 30 jours ouvrés suivant la date de la reconnaissance de l'inaptitude à la conduite.

En cas de reclassement suite à la reconnaissance de l'inaptitude à la conduite et si vous percevez une rémunération inférieure à 90 % de la rémunération brute, hors frais professionnels, revalorisée (sur la base du taux

d'évolution du salaire moyen mensuel de la catégorie professionnelle concernée) de l'ancien emploi de conduite, la prestation ne peut être supérieure à la différence entre 90 % de la rémunération brute, hors frais professionnels, revalorisée de votre ancien emploi de conduite et la rémunération brute hors frais professionnels perçue.

2 - Versement de la prestation à l'adhérent

En cas de reclassement suite à la reconnaissance de l'incapacité à la conduite et si vous percevez une rémunération au moins égale à 90 % de la rémunération brute hors frais professionnels revalorisée (sur la base du taux d'évolution du salaire moyen mensuel de la catégorie professionnelle concernée) de votre ancien emploi de conduite, la prestation en rente est versée à l'adhérent pendant toute la durée du reclassement.

En cas de départ de l'entreprise, vous recevez le versement de la prestation pour le temps et le montant qui restent à courir.

La prestation en capital vous est versée directement.

Article 16 - Cessation du versement de la prestation

Le versement de la prestation cesse :

- à l'âge à compter duquel vous avez la possibilité d'ouvrir vos droits à pension vieillesse de base ;
- à la date de votre prise en charge par le régime UNEDIC dans le cadre de la garantie de ressources ou tout autre régime qui lui serait substitué ;
- à la date de votre reprise d'une activité professionnelle dans un emploi appartenant à la catégorie de personnel assurée ;
- à la date de cessation de l'un des motifs prévus à l'article 11 et ayant entraîné la perte de votre emploi de conduite ;
- à la date de votre décès.

Article 17 - Revalorisation de la prestation

Le taux de revalorisation de la rente est fixé par l'organe délibérant de l'Institution au moins une fois par an, le 1^{er} juillet de chaque année, en tenant compte des résultats techniques et financier de l'ensemble des adhésions au Règlement Intérieur de l'Institution.

EXCLUSIONS

Article 18 - Exclusions

Sont exclus des risques couverts les cas résultant de :

- l'éthylisme,
- la mutilation volontaire,
- de causes médicales déjà présentes de façon indiscutable lors du dernier renouvellement du permis et qui faisaient partie d'affections incompatibles avec la délivrance ou le maintien du permis C, C1, C1E, CE, DE, D1, D, D1E telles que fixées par l'arrêté du 7 mai 1997 du Ministre chargé des transports et ceux qui viendraient le réactualiser.

DÉCLARATION DES SINISTRES

La déclaration du sinistre ainsi que sa demande de prise en charge accompagnée des pièces justificatives, doivent être adressées par lettre recommandée avec avis de réception à l'Institution à l'adresse suivante :

**IPRIAC
CS 30027
93108 MONTREUIL CEDEX**

La demande de prise en charge des salariés reclassés dans l'entreprise est adressée à l'Institution par l'entreprise dans les mêmes conditions, sous réserve du respect du secret médical.

Article 19 - Procédure de reconnaissance de votre inaptitude à la conduite

1 - Commission médicale spéciale

La commission médicale spéciale de l'Institution est seule habilitée à statuer sur la prise en charge des participants considérés comme inaptes à la conduite.

La décision de la commission médicale spéciale porte ou non reconnaissance de votre inaptitude à la conduite. Elle fixe la date d'ouverture de vos droits qui ne peut être antérieure à la date de présentation du dossier d'instruction.

Elle est composée de trois médecins dont un médecin instructeur, salariés de l'Institution, et choisis par l'organe délibérant de l'Institution pour partie sur la liste des médecins agréés auprès des tribunaux et pour partie parmi les médecins du travail spécialisés en médecine du travail des transports.

Cette commission se prononce obligatoirement et en toute indépendance sur les demandes de prise en charge qui lui sont soumises.

Les dossiers sont instruits par le médecin instructeur qui peut, s'il le juge nécessaire, vous demander préalablement toutes les pièces justificatives et faire procéder à un examen médical dans les conditions définies à l'article 20.

Vous êtes tenu de vous présenter à l'examen médical et de fournir les pièces sollicitées par le médecin instructeur. À défaut, l'instruction

de votre demande de prise en charge est suspendue.

La décision de la commission médicale spéciale est notifiée aux intéressés.

2 - Commission médicale d'appel du régime

En cas de désaccord entre la commission médicale spéciale, vous avez la possibilité de vous adresser à la commission d'appel du régime. La commission doit être saisie dans un délai de 6 mois à compter de la notification de la décision de la commission médicale spéciale.

La commission d'appel du régime est composée du médecin instructeur de la commission médicale spéciale et de deux médecins experts, ne faisant pas partie de la commission médicale spéciale et agréés auprès des tribunaux et choisis par l'organe délibérant de l'Institution.

La commission d'appel se prononce dans un délai de 3 mois et sa décision est définitive.

3 - Communication de la décision

La décision de prise en charge est communiquée, selon le cas :

- au préfet ayant notifié le retrait du permis de conduire ;
- au médecin du travail ayant déclaré l'inaptitude à la conduite.

Article 20 - Examen médical - Contrôle médical

Lors de la demande de prise en charge comme pendant la période de versement de la prestation, l'Institution se réserve le droit de demander toutes pièces justificatives et de vous faire examiner par un médecin qu'il mandate à cet effet afin de pouvoir constater la réalité de votre état d'inaptitude à la conduite. Les frais occasionnés par cet examen sont à la charge de l'Institution.

Vous êtes tenu de fournir les pièces justificatives sollicitées et de vous soumettre à tout examen médical.

Pendant la période de perception de la prestation, vous êtes tenu d'informer l'Institution de tout changement dans votre situation susceptible de remettre en cause votre inaptitude à la conduite.

En cas de contestation des conclusions rendues, vous avez la possibilité de vous faire représenter par votre médecin traitant dans une entrevue amiable avec le médecin missionné par l'Institution.

En cas de désaccord, les parties désigneront d'un commun accord un troisième médecin pour les départager. Chaque partie supporte les honoraires de son médecin, ceux du troisième médecin étant supportés par moitié par chacune des parties. L'avis de ce médecin s'impose aux deux parties.

Article 21 - Pièces à fournir

Les pièces justificatives à fournir en cas de sinistre sont énumérées dans le tableau ci-contre, dont la liste n'est pas exhaustive. L'Institution se réserve le droit de demander d'autres pièces si un complément de dossier s'avère nécessaire.

Les pièces justificatives doivent accompagner l'envoi à l'Institution du formulaire « Vos ressources » dûment rempli, daté, et signé.

Article 22 - Fausse déclaration

Dans les conditions prévues à l'article L.932-7 du Code de la Sécurité sociale, toute fausse déclaration entraîne :

- le refus du dossier ;
- l'annulation du paiement des prestations.

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES

Photocopie de la notification du retrait de permis de conduire ou du certificat spécial délivré par la préfecture.

À défaut : fiche d'inaptitude définitive à la conduite délivrée par la médecine du travail.

Photocopie recto-verso du permis de conduire du participant.

Photocopie de l'intégralité des certificats de travail du participant.

À défaut : les bulletins de salaires justifiant les périodes d'emploi indiquées dans la reconstitution de carrière

Photocopie du bulletin de salaire correspondant à la date du dernier jour de conduite du participant.

Photocopie des deux derniers avis d'imposition ou de non-imposition sur les revenus du participant.

Relevé d'identité bancaire ou de caisse d'épargne (original).

Attestation destinée au Pôle Emploi délivrée par le dernier employeur du participant.

Photocopie de la carte nationale d'identité du participant.

Dossier médical établi par le médecin traitant (à retourner sous pli confidentiel à l'attention du Médecin instructeur de la commission médicale spéciale de l'Institution), accompagné impérativement des pièces médicales relatives à l'affection ayant entraîné l'inaptitude.

Copie des bulletins de salaire des 12 derniers mois ou copie du contrat de travail du participant (calcul du salaire de référence).

Base légale du traitement	Finalités	Durées de conservation
Exécution d'un contrat d'assurance	<ul style="list-style-type: none"> • l'étude de vos besoins spécifiques nécessaire à la passation des contrats d'assurance afin de vous proposer des contrats adaptés ; • la tarification, l'émission des documents pré contractuels, contractuels et comptables, l'encaissement des primes ou cotisations et leur répartition éventuelle entre les coassureurs et les réassureurs, le commissionnement, la surveillance des risques, et les autres opérations techniques nécessaires à la gestion des contrats d'assurance ; • la gestion des prestations et la gestion des sinistres pour l'exécution des contrats d'assurance ; • l'élaboration de statistiques et études actuarielles ; • l'exercice des recours et la gestion des réclamations et des contentieux ; • la gestion des demandes liées à l'exercice de vos droits. • la recherche des assurés de contrats d'assurance sur la vie qui seraient décédés ainsi que le traitement des demandes des bénéficiaires de contrats d'assurance sur la vie par le biais de l'AGIRA. 	<p>Contrats d'assurance santé et prévoyance 5 ans à compter de la fin du contrat</p> <p>OU</p> <p>Contrat d'assurance vie 10 ans après le décès et au maximum 30 ans en cas de non réclamation du capital décès</p>
Obligation légale, réglementaire et administrative	Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme	<p>Sous réserve de dispositions plus contraignantes (par exemple droit de communication de l'administration fiscale) :</p> <p>5 ans à compter de la clôture du compte ou de la cessation de la relation pour les données et documents relatifs à l'identité des clients.</p>

Destinataires

- les personnels chargés de la passation, la gestion et l'exécution des contrats,
- les délégataires de gestion, les intermédiaires d'assurance, les partenaires,
- les prestataires,
- les sous-traitants, ou les entités du Groupe KLESIA dans le cadre de l'exercice de leurs missions,
- les organismes d'assurance des personnes impliquées ou offrant des prestations complémentaires,
- les coassureurs et réassureurs ainsi que les organismes professionnels et les fonds de garanties,
- les personnes intervenant au contrat tels que les avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs et professionnels de santé, médecins-conseils et le personnel habilité,
- les organismes sociaux lorsque les régimes sociaux interviennent dans le règlement des sinistres ou lorsque les organismes d'assurances offrent des garanties complémentaires à celles des régimes sociaux.
- les souscripteurs, les assurés, les adhérents et les bénéficiaires des contrats et s'il y a lieu, leurs ayants droit et représentants,
- s'il y a lieu les bénéficiaires d'une cession ou d'une subrogation des droits relatifs au contrat,
- s'il y a lieu le responsable, les victimes et leurs mandataires ; les témoins, les tiers intéressés à l'exécution du contrat.
- s'il y a lieu les juridictions concernées, les arbitres, les médiateurs,
- les ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir,
- les services chargés du contrôle tels que les commissaires aux comptes et les auditeurs ainsi que les services chargés du contrôle interne.

Concernant l'AGIRA :

- les gestionnaires du Groupe KLESIA limitativement habilités et disposant de certificats individuels permettant d'accéder à la base de l'AGIRA
- les personnels habilités à intervenir dans la gestion des contrats d'assurance sur la vie.

- les personnes en relation avec la clientèle et les gestionnaires de contrat et de sinistre pour les clients dont ils ont la charge.
- les personnes habilitées à prendre la décision de nouer ou de maintenir une relation d'affaires avec une Personne Politiquement Exposée.
- les personnels habilités du (ou des) service(s) chargé(s) de la lutte contre le blanchiment
- la cellule de renseignement financier Tracfin du ministère de l'économie, des finances et de l'industrie, la Direction générale du Trésor,
- les autorités de contrôle compétentes
- les autorités de contrôle compétentes d'autres États habilitées

Base légale du traitement	Finalités	Durées de conservation
Intérêt légitime du responsable de traitement	<ul style="list-style-type: none"> la mise en place d'actions de prévention 	Le temps strictement nécessaire à la réalisation des actions
	<ul style="list-style-type: none"> la gestion de notre relation commerciale 	<p>Pour les clients : 3 ans à compter de la fin de la relation commerciale</p> <p>Pour les prospects (en l'absence de relation contractuelle) : 3 ans à compter de la collecte des données ou du dernier contact émanant du prospect</p>
	<ul style="list-style-type: none"> la lutte contre la fraude à l'assurance et, le cas échéant, l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque fraude pouvant entraîner une réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés par les entités du Groupe KLESIA 	6 mois à compter de l'émission de l'alerte
		OU
		5 ans à compter de la clôture du dossier fraude
OU		
2 ans à compter du terme de la procédure judiciaire		
Concernant l'inscription sur liste de personnes présentant un risque fraude : 5 ans à compter de l'inscription		
Consentement	<ul style="list-style-type: none"> la prospection commerciale pour les produits et services du Groupe KLESIA analogues ou complémentaires à ceux que vous avez souscrits 	<p>Pour les clients : 3 ans à compter de la fin de la relation commerciale</p> <p>Pour les prospects (en l'absence de relation contractuelle) : 3 ans à compter de la collecte des données ou du dernier contact émanant du prospect</p>
		<p>Suppression à tout moment en cas de retrait de votre consentement</p> <p>En l'absence du retrait du consentement :</p> <p>Pour les clients : 3 ans à compter de la fin de la relation commerciale</p> <p>Pour les prospects : 3 ans à compter de la collecte des données ou du dernier contact émanant du prospect</p>

Destinataires

- les personnels habilités du Groupe KLESIA ;
 - les sous-traitants, ou les entités du Groupe KLESIA dans le cadre de l'exercice de leurs missions.
- les personnes chargées du service marketing, du service commercial, des services chargés de traiter la relation client, les réclamations, et la prospection, des services administratifs, des services logistiques et informatiques ainsi que leurs responsables hiérarchiques ;
 - les services chargés du contrôle ;
 - les sous-traitants et les partenaires.
- les personnels en relation avec la clientèle et les gestionnaires de contrats et de sinistres ;
 - les autres entités du Groupe KLESIA dès lors qu'elles sont concernées par la fraude ou interviennent dans la gestion des dossiers ou de maîtrise du risque de fraude ;
 - les personnels habilités en charge de la lutte contre la fraude, de la lutte anti-blanchiment et du contrôle interne ;
 - les inspecteurs, enquêteurs, experts, et auditeurs ;
 - le personnel habilité de la direction générale, la direction juridique ou du service du contentieux pour la gestion des contentieux ;
 - le personnel habilité des sous-traitants ;
 - les autres organismes d'assurance ou intermédiaires intervenant dans le cadre de dossier présentant une fraude ;
 - les organismes sociaux lorsque les régimes sociaux interviennent dans le règlement des sinistres ou lorsque les organismes d'assurances offrent des garanties complémentaires à celles des régimes sociaux ;
 - les organismes professionnels intervenant dans le cadre de dossiers présentant une fraude ;
 - les auxiliaires de justice et officiers ministériels ;
 - l'autorité judiciaire, médiateur, arbitre saisis d'un litige ;
 - les organismes tiers autorisés par une disposition légale à obtenir la communication de données à caractère personnel relatives à des précontentieux, contentieux ou condamnations ;
 - s'il y a lieu les victimes de fraudes ou leurs représentants ;
 - l'autorité judiciaire, médiateur, arbitre saisis d'un litige ;
 - les organismes tiers autorisés par une disposition légale à obtenir la communication de données à caractère personnel relatives à des précontentieux, contentieux ou condamnations ;
- les personnes habilitées des services marketing et commercial, des services chargés de traiter la relation client, les réclamations, et la prospection, des services administratifs, des services logistiques et informatiques ainsi que leurs responsables hiérarchiques ;
 - les services chargés du contrôle ;
 - les sous-traitants, les partenaires, les sociétés extérieures ;
 - les entités du Groupe KLESIA ;
 - les auxiliaires de justices, les officiers ministériels et organismes publics habilités à les recevoir, les arbitres, les médiateurs.
- les personnes habilitées des services marketing et commercial, des services chargés de traiter la relation client, les réclamations, et la prospection, des services administratifs, des services logistiques et informatiques ainsi que leurs responsables hiérarchiques ;
 - les services chargés du contrôle ;
 - les sous-traitants, les partenaires, les sociétés extérieures ;
 - les entités du Groupe KLESIA ;
 - les auxiliaires de justices, les officiers ministériels et organismes publics habilités à les recevoir, les médiateurs.

PROFESSIONNELS
DES MÉTIERS
DU TRANSPORT,
VOUS PASSEZ TOUT
VOTRE TEMPS
À PRENDRE SOIN
DES AUTRES.



ET VOUS ?
QUI PREND SOIN
DE VOUS ?

Complémentaire Santé – Prévoyance – Retraite

C'est parce que nous connaissons si bien les métiers du transport que nous sommes en mesure de vous apporter les solutions les plus adaptées à vos besoins. CARCEPT PREV du groupe KLESIA, au service des métiers du transport.



carcept prev

GRUPE KLESIA