



**ANNEXE 2 AU REGLEMENT INTERIEUR DE
CARCEPT-PREVOYANCE
RELATIVE A LA GARANTIE ALD AVC / CANCER
DANS LE TRANSPORT ROUTIER DE
VOYAGEURS**

Adoptée par la Commission Paritaire de CARCEPT-Prévoyance du 9 juin 2022

Version en vigueur au 1^{er} janvier 2023

SOMMAIRE

PREAMBULE	3
GARANTIE ALD AVC / CANCER	4
Article 1 – Conditions de la garantie	4
Article 2 – Reconnaissance de l’affection de longue durée par l’Institution	4
Article 3 – Montant des prestations.....	5
Article 4 – Date d’effet des prestations.....	5
Article 5 – Paiement des prestations	5
Article 6 – Rechute	5
Article 7 – Exclusions	5
COTISATIONS.....	6
Article 8 – Assiette et taux de cotisations	6

PREAMBULE

Par accord du 23 mars 2022, les partenaires sociaux du secteur du transport routier de voyageurs ont souhaité renforcer la protection sociale des salariés du secteur en instaurant une garantie ALD AVC / Cancer face au risque de cancer ou d'accident vasculaire cérébral auquel la population vieillissante est confrontée. Cet accord complète les garanties visées par le décret n° 55-1297 du 3 octobre 1955 modifié par accord du 20 avril 2016.

La présente annexe définit les conditions dans lesquelles CARCEPT-Prévoyance garantit les salariés de l'adhérent contre le risque ALD AVC / Cancer conformément à l'accord du 23 mars 2022.

La présente annexe entre en vigueur au 1^{er} janvier 2023 et complète le Règlement Intérieur de CARCEPT-Prévoyance. L'ensemble des dispositions du Titre I du Règlement Intérieur s'applique à la garantie ALD AVC / Cancer.

Seules les entreprises adhérentes au Règlement Intérieur de CARCEPT-Prévoyance et entrant dans le champ d'application de l'accord du 23 mars 2022 précité sont concernées par cette annexe.

GARANTIE ALD AVC / CANCER

Article 1 – Conditions de la garantie

La garantie a pour objet le versement d'un capital en cas de reconnaissance d'une affection de longue durée exonérante (ALD) ainsi qu'un suivi spécifique pour soutenir le participant.

Article 1.1 – Définition d'une affection de longue durée exonérante

Une affection de longue durée exonérante est une affection dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessite un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse. La liste de ces affections est fixée à l'article D160-4 du code de la Sécurité sociale. L'assuré est alors exonéré du ticket modérateur pour tous les soins en lien avec son affection de longue durée.

Article 1.2 – Affections de longue durée prises en charge au titre de la garantie

Seules les deux affections de longue durée suivantes ouvrent droit à la garantie :

- Tumeur maligne, affection du tissu lymphatique ou hématopoïétique
- Accident vasculaire cérébral invalidant

Article 1.3 – Conditions d'ouverture du droit à la garantie

Le participant peut avoir droit au paiement du capital et au suivi définis à l'article 3 s'il remplit les conditions cumulatives suivantes :

- Il est atteint d'une affection définie à l'article 1.2 reconnue par l'assurance maladie à la suite du protocole de soins mis en place par son médecin traitant ;
- La reconnaissance de l'affection de longue durée est postérieure à la date d'effet de l'adhésion. La date de reconnaissance est la date à laquelle le protocole de soins a été établi.

Article 2 – Reconnaissance de l'affection de longue durée par l'Institution

Article 2.1 – Procédure de reconnaissance

La reconnaissance de l'affection de longue durée est réalisée par le service médical de l'Institution. Le participant doit adresser, sous pli confidentiel adressé au médecin-conseil de CARCEPT-Prévoyance, à l'adresse indiquée sur la demande de prestations, les éléments suivants :

- L'imprimé de déclaration de sinistre « Maladies redoutées » dûment rempli et signé ;
- Le rapport médical rempli par son médecin ;
- La photocopie du protocole de soins établi par son médecin et validé par l'assurance maladie.

L'institution se réserve le droit de demander toutes pièces complémentaires qui lui seraient nécessaires pour l'étude du dossier notamment pour établir précisément la date de début de l'affection.

Le médecin-conseil se prononce sur l'ouverture du droit à prestation dans un délai de 60 jours à compter de la réception de la demande de reconnaissance de l'affection de longue durée et de l'ensemble des pièces justificatives, sauf en cas de force majeure.

Article 2.2 – Procédure de conciliation

Pour être recevable, toute contestation médicale doit être effectuée dans un délai de trois mois à compter de la notification de refus de CARCEPT-Prévoyance au participant.

Dans le cas où le participant ou son représentant légal et son médecin traitant sont en désaccord avec la décision de CARCEPT-Prévoyance, ils désignent ensemble un troisième médecin sur la liste des experts auprès des tribunaux.

À défaut d'entente sur ce choix, un médecin expert sera désigné par le Tribunal Judiciaire du domicile du participant qui statuera à la requête de la partie la plus diligente, les parties s'interdisant d'avoir recours à la voie judiciaire tant que l'expertise n'aura pas eu lieu.

Les conclusions de ce troisième médecin s'imposent aux parties, sans préjudice des voies de recours qui pourront être exercées.

Les honoraires du 3^{ème} médecin seront supportés par le participant si la décision prise par le médecin-conseil de l'Institution est confirmée par le médecin expert. A contrario, les frais seront supportés par l'Institution si la décision prise par le médecin-conseil de l'Institution est infirmée.

Article 3 – Montant des prestations

Le montant du capital est de 250 % du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale.

Le participant bénéficie d'un service d'accompagnement médico-social personnalisé qui comprend notamment une écoute, un accompagnement et un soutien sur-mesure dans la durée. L'accompagnement doit être ajusté au vu de l'évolution de la situation médicale et sociale du salarié.

Le participant bénéficie également d'actions de sensibilisation et d'information sur les thèmes de la santé et de la prévention.

Article 4 – Date d'effet des prestations

Le versement des prestations intervient au terme d'un délai de survie de 30 jours à partir de la reconnaissance par la Sécurité sociale de l'affection de longue durée définie à l'article 1. Aucun capital ne sera versé en cas de décès du participant pendant le délai de survie.

Article 5 – Paiement des prestations

La prestation est versée au participant dans un délai de 30 jours à compter de l'accord du médecin-conseil de l'Institution.

En complément des documents prévus à l'article 2, le participant doit adresser les éléments suivants :

- Copie d'une pièce d'identité
- Un relevé d'identité bancaire
- Son acte de naissance
- Son dernier bulletin de salaire

Ces éléments sont à envoyer à l'adresse figurant sur l'imprimé de déclaration de sinistre.

Article 6 – Rechute

En cas de nouveau protocole de soins pour la même affection dans un délai de 5 ans à compter de la date de fin du précédent protocole, un nouveau capital peut être versé. Le délai de 5 ans se calcule par différence entre la date de reconnaissance du nouveau protocole de soins et la date de fin du précédent protocole.

Article 7 – Exclusions

Par dérogation à l'article 22 du Règlement Intérieur de CARCEPT-Prévoyance, la présente garantie n'est pas couverte si l'affection résulte :

- des conséquences de maladie ou d'accident qui sont le fait volontaire du participant, de mutilations volontaires ou d'une tentative de suicide ;
- directement ou indirectement du risque atomique ou de radiations ionisantes ;
- de l'alcoolisme chronique ;
- de l'usage de stupéfiants, tranquillisants ou de produits toxiques non ordonnés médicalement ;
- de l'exercice d'une profession entraînant l'exposition à l'amiante ;
- des conséquences de toute épidémie ou autre crise sanitaire non encore survenue à ce jour faisant l'objet à l'avenir d'une loi ou d'un décret d'état d'urgence sanitaire.

COTISATIONS

La garantie est assurée par l'Institution en contrepartie du paiement des cotisations prévues au certificat d'adhésion.

Article 8 – Assiette et taux de cotisations

Les cotisations sont assises sur l'ensemble des rémunérations totales brutes soumises aux cotisations de Sécurité sociale, hors frais professionnels, limitées à trois plafonds de la Sécurité sociale. Le taux des cotisations est fixé à 0,50 %.

La cotisation est répartie à raison de 60 % minimum à la charge de l'employeur et 40 % maximum à la charge du salarié, dans les conditions ci-après :

- la cotisation patronale est a minima de 0,30 %,
- la cotisation salariale est au plus de 0,20 %.

En cas de suspension du contrat de travail rémunérée ou indemnisée donnant lieu au versement d'un revenu de remplacement dans les conditions de l'article 11 du Règlement Intérieur de CARCEPT-Prévoyance, l'assiette des cotisations est constituée de l'ensemble des rémunérations totales brutes soumises aux cotisations de Sécurité sociale, hors frais professionnels, figurant dans le contrat de travail, limitées à trois plafonds de la Sécurité sociale.

Retrouvez toutes les informations
vous concernant
dans votre espace personnel.



Et rejoignez-nous sur



TVP-329.000/22

Carcept Prev accompagne la branche du Transport dans les domaines de la retraite complémentaire, de l'assurance santé et prévoyance, de l'action sociale et du bien-être. Vous et vos salariés bénéficiez ainsi d'un accompagnement complet et adapté à votre métier pour vous permettre de vous concentrer sur l'essentiel : VOTRE ACTIVITÉ.

Carcept Prev s'engage à vous assurer un avenir serein et contribue à la qualité de vie pour tous.