

## GARANTIES

Les prestations sont exprimées en pourcentage du salaire de référence défini au Règlement Intérieur de CARCEPT-Prévoyance, à l'exception de la garantie « ALD AVC / Cancer »<sup>1</sup> exprimée en pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (PMSS).

NATURE DES PRESTATIONS		MONTANT DES PRESTATIONS
<b>DÉCÈS</b>		
<b>CAPITAL DÉCÈS</b>		
En cas de décès du salarié, versement d'un capital en fonction de sa situation familiale appréciée au jour du sinistre.		
Célibataire, veuf, séparé de corps judiciairement ou de fait ou divorcé sans enfant à charge		50 %
Célibataire, veuf, séparé de corps judiciairement ou de fait ou divorcé avec un seul enfant à charge		100 % (dont 70 % pour le(s) bénéficiaire(s) et 30 % pour l'enfant)
Marié, non séparé de corps judiciairement ou de fait, concubin ou pacsé sans enfant à charge		100 %
Marié, non séparé de corps judiciairement ou de fait, concubin ou pacsé avec un seul enfant à charge		130 % (dont 100 % pour le(s) bénéficiaire(s) et 30 % pour l'enfant)
Majoration pour chaque enfant à charge supplémentaire		30 %
Le montant total du capital Décès versé, majorations comprises, est limité à 200 % du capital de base.		
<b>INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE (IAD)</b>		
En cas d'Invalidité Absolue et Définitive du salarié, versement du capital Décès par anticipation		
<b>GARANTIE DOUBLE EFFET</b>		
En cas de décès du conjoint, simultané ou dans les deux ans suivant le décès du salarié, un capital est versé aux enfants à charge du conjoint survivant. Seuls sont pris en considération les enfants à charge du conjoint qui étaient à la charge du salarié au jour de son décès.		Le montant du capital est limité à 200 % du capital de base calculé comme celui qui était garanti sur la tête du salarié, compte tenu du nombre d'enfants à charge du conjoint au moment de son décès.
<b>INVALIDITÉ</b>	<b>Nombre de points d'activité attribués au salarié (au jour du sinistre)</b>	
<b>Catégorie 1<sup>2</sup></b> Classement en invalidité catégorie 1 ou en incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle avec un taux d'incapacité permanente supérieur ou égal à 54 % et inférieur à 66 %	Quel que soit le nombre de points	Rente égale à 15 %
<b>Catégories 2 et 3<sup>2</sup></b> Classement en invalidité catégorie 2 ou 3 ou en incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle avec un taux d'incapacité permanente supérieur ou égal à 66 %	≤ 1800 points	Rente égale à 20 %
	1801 - 2400 points	Rente égale à 22,50 %
	2401 - 3600 points	Rente égale à 25 %
	≥ 3601 points	Rente égale à 30 %
<b>ALD AVC / CANCER<sup>1</sup></b>		
Tumeur maligne, affection du tissu lymphatique ou hématopoïétique Accident vasculaire cérébral invalidant Service d'accompagnement médico-social personnalisé en cas d'atteinte d'une ALD <sup>1</sup> ci-dessus		250 % du PMSS  Inclus

1. ALD : affection de longue durée    2. Telle(s) que définie(s) par l'article L 341-4 du code de la Sécurité sociale

## COTISATIONS

Le montant de la cotisation est de 1,20 % \* de la rémunération totale brute soumise aux cotisations de Sécurité sociale, hors frais professionnels, limitée à trois plafonds de la Sécurité sociale.

La cotisation afférente aux garanties invalidité / décès fixée à 0,70 % de la rémunération totale brute soumise aux cotisations de Sécurité sociale, hors frais professionnels, limitée à trois plafonds de la Sécurité sociale est répartie à raison de 50 % minimum à la charge de l'employeur et 50 % maximum à la charge du salarié.

La cotisation correspondante à la garantie « ALD AVC / Cancer » fixée à 0,50 % de la rémunération totale brute soumise aux cotisations de Sécurité sociale, hors frais professionnels, limitée à trois plafonds de la Sécurité sociale est répartie à raison de 60 % minimum à la charge de l'employeur et 40 % maximum à la charge du salarié.

\* dont 0,05 % affectée au financement du haut degré de solidarité en application des dispositions du Titre IV de l'accord-cadre du 20 avril 2016

Les cotisations ne tiennent pas compte de la tarification supplémentaire que représentent les personnes déclarées dans le document « Renseignements à fournir – Couverture des salariés en arrêt de travail » joint à la présente demande d'adhésion. En présence de personnes déclarées sur ce document, CARCEPT-Prévoyance pourra établir une tarification spécifique avec une nouvelle proposition d'adhésion.

## PIÈCES À JOINDRE

Les documents suivants doivent être joints à votre demande :

- Extrait Kbis de moins de 3 mois.
- Si le signataire du bulletin d'adhésion n'est pas le représentant légal de l'entreprise, le mandat reçu de ce dernier lui donnant le pouvoir d'engager l'entreprise ainsi qu'un justificatif d'identité du signataire de la demande d'adhésion.
- Un justificatif d'identité du représentant légal.
- Document « Renseignements à fournir – Couverture des salariés en arrêt de travail », le cas échéant.
- Fiche de devoir de conseil signée.