

Assurance Prévoyance

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur : CARCEPT-Prévoyance

Produit : Prévoyance cadre Transport Routier de Voyageurs

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions des Conditions générales et Notice d'information. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Une information précontractuelle et contractuelle complète est fournie dans les Conditions générales, la Notice d'information et le tableau des garanties.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Ce contrat d'assurance collective Prévoyance est souscrit par l'employeur dans un cadre collectif et obligatoire. Il a pour objectif de garantir la mise à disposition de services d'accompagnement adaptés et personnalisés aux salariés cadres et leurs proches, ainsi que le versement d'un capital au salarié, en cas de reconnaissance de l'Affectation Longue Durée par l'Assurance Maladie, selon les conditions définies au contrat.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants ou forfaits pris en charge figurent dans le tableau des garanties.

✓ GARANTIES OBLIGATOIRES

- ALD AVC / Cancer :
 - Versement d'un capital en cas de :
 - tumeur maligne, affection du tissu lymphatique ou hématopoïétique ;
 - accident vasculaire cérébral invalidant.
 - Assistance : service d'accompagnement médico-social personnalisé qui comprend notamment à une écoute, un accompagnement et un soutien des bénéficiaires dans la durée. L'accompagnement est ajusté au vu de l'évolution de la situation médicale et sociale du salarié.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les affections de longue durée non couvertes par le contrat
- ✗ La garantie en cas :
 - d'établissement du protocole de soins antérieurement à la date d'effet du contrat ;
 - de décès du participant dans les 30 jours suivant la reconnaissance de l'ALD par la Sécurité sociale.



Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

▪ Principales exclusions

Les garanties prévues au présent contrat ne sont pas couvertes 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



Où suis-je couvert ?

- ✓ Les salariés de l'entreprise sont couverts en France et à l'étranger.



Quelles sont mes obligations ?

Lors de l'adhésion

L'Entreprise doit adresser à l'Institution :

- Un bulletin d'adhésion au contrat dûment signé par un représentant habilité ;
- La liste de l'ensemble du personnel bénéficiaire du contrat (nom et prénom, date de naissance, adresse, salaire annuel, situation familiale).

En cours de contrat

En application de l'article L133-5-2 du Code de la Sécurité sociale, l'Entreprise adhérente doit utiliser la Déclaration Sociale Nominative (DSN) pour transmettre mensuellement à l'Institution toutes les informations relatives à l'effectif de la catégorie de salariés assurée, aux mouvements de personnel (embauche, suspension et fin de contrat de travail, arrêt de travail...) ainsi que le salaire brut de chaque assuré affilié au contrat, ventilé par tranches soumises à cotisations sociales.

L'Entreprise adhérente doit informer l'Institution de toute modification d'adresse, de raison sociale ou de modification de sa situation juridique (fusion, cession, scission...), au plus tard à chaque échéance de cotisations.

Il appartient à l'Entreprise adhérente :

- de remettre à chaque Participant la notice d'information ;
- de l'informer, le cas échéant, des modifications apportées à ses droits et obligations en cours de contrat.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables trimestriellement par l'entreprise adhérente, à terme échu, dans les 10 jours suivant chaque échéance.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion prend effet à la date figurant sur le certificat d'adhésion et prend fin au 31 décembre de l'année en cours. L'adhésion se renouvelle ensuite par tacite reconduction le 1er janvier de chaque année, sauf dénonciation par l'adhérent ou l'institution.



Comment puis-je résilier l'adhésion ?

L'adhésion peut être résiliée par l'Entreprise adhérente par l'un des moyens suivants :

- lettre ou tout autre support durable,
- déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'Institution,
- acte extrajudiciaire,
- communication à distance lorsque l'organisme le propose pour la souscription.

Cette résiliation peut intervenir :

- à l'échéance du contrat, au moins 2 mois avant l'échéance,
- en cas de refus par l'Entreprise adhérente de la modification du contrat par l'Institution, dans le délai d'un mois suivant la proposition de modification.