



AG2R LA MONDIALE

KLÉSIA
Pro

NOTICE D'INFORMATION PREVOYANCE

Contrat collectif à adhésion obligatoire

Pour le personnel ne relevant pas des articles 2.1 et 2.2 de l'Accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres, des entreprises relevant de la Convention collective nationale des Entreprises de services à la personne (ESAP-IDCC 3127)

Version en vigueur au 1^{er} juillet 2025

Sommaire

PREAMBULE	3
Définitions préalables	4
1 - Généralités	6
Article 1 - Cadre juridique	6
Article 2 - Base légale	6
Article 3 - Autorité de contrôle des Institutions	6
Article 4 - Renseignements, réclamation et médiation	6
Article 5 - Communication par voie électronique	8
Article 6 - Protection de vos données personnelles	8
Article 7 - Subrogation	10
Article 8 - Prescription	10
Article 9 - Fausse déclaration	11
2 - Votre affiliation	11
Article 10 - Date d'effet de votre affiliation	11
Article 11 - Suspension de votre contrat de travail	11
Article 12 - Cessation de votre affiliation	11
Article 13 - Maintien des garanties	12
3 - Vos cotisations	13
Article 14 - Assiette et paiement des cotisations	13
Article 15 - Exonération du paiement des cotisations	13
4 - Vos garanties	14
Article 16 - Salaire de référence	14
Article 17 - Modification des garanties	14
Article 18 - Revalorisation des prestations	15
Article 19 - Paiement des prestations	15
Article 20 - Situation familiale	15
Article 21 - Documents nécessaires au règlement des prestations	16
Article 22 - Plafonnement des prestations	17
Article 23 - Exclusions	17
Article 24 - Déchéance	17
Article 25 - Délai de déclaration des sinistres	17
5 - Garanties Décès et Invalidité absolue et définitive (IAD)	18
Garantie Décès « toutes causes »	18
Garantie Invalidité Absolue et Définitive (« IAD »)	18
Garantie Double effet	19
Allocation frais d'obsèques	19
Rente éducation	19
6 - Garantie Invalidité et Garantie Incapacité Permanente Partielle	20
Garantie Invalidité (d'origine non professionnelle)	20
Garantie Incapacité Permanente Partielle	20
Cessation du versement de la prestation	20
Annexe 1 : Tableau de garanties	21
Annexe 2 : Protection de vos données personnelles	22

PREAMBULE

La présente notice a pour objet de vous informer sur vos droits et obligations nés de la souscription d'un contrat par votre employeur auprès de KLESIA Prévoyance, de AG2R Prévoyance, institutions de prévoyance et de l'OCIRP, union d'institutions de prévoyance. Elle précise notamment les garanties « prévoyance » dont vous bénéficiez, leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre. Vous êtes couvert par les seules garanties souscrites par votre employeur dont le détail figure en annexe. Ce document, qui vous est remis par votre employeur, constitue un résumé des dispositions contractuelles organisant les rapports entre votre employeur, vous-même et les Institutions.

Définitions préalables

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part du Participant et résultant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, à l'exclusion de toute maladie, même si elle se manifeste sous une apparence accidentelle (notamment les affections cardio-vasculaires, ruptures d'anévrisme, attaques cérébrales, etc.).

Bénéficiaire

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

Cotisations

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

Déchéance

Perte du droit du Participant à bénéficier de la garantie en raison du non-respect des obligations contractuelles par le Participant ou l'Entreprise adhérente.

Entreprise adhérente ou Adhérente

Personne morale qui souscrit le contrat pour le compte de son personnel défini au certificat d'adhésion ou au contrat d'adhésion, qui s'engage à verser les cotisations et dont le représentant habilité signe l'adhésion.

Garantie

Engagement de l'Institution, en contrepartie du versement de cotisations convenues d'avance, à verser une prestation à l'occasion d'un sinistre au cours d'une période déterminée.

Maladie

Toute altération de santé constatée par une autorité médicale et ouvrant droit aux prestations d'un régime obligatoire français de Sécurité sociale.

Participant

Membre du personnel de l'Entreprise adhérente relevant de la catégorie de personnel assurée.

Prestation

Exécution de la garantie par l'Institution.

Risque

Evènement aléatoire dont la réalisation est indépendante de la volonté du Participant ou du bénéficiaire.

Rémunération brute

Sommes et avantages perçus par le Participant assujettis à charges sociales dans les conditions prévues à l'article L.242-1 du Code de la Sécurité sociale.

Rémunération nette

Rémunération brute déduction faite de toutes les charges sociales et autres contributions salariales légalement ou conventionnellement obligatoires.

Sinistre

Réalisation de l'évènement susceptible de mettre en jeu la garantie du contrat.

Tranches soumises à cotisations sociales

Ces tranches sont déterminées comme suit :

Tranche 1 : Fraction de la rémunération limitée au montant du PASS.

Tranche 2 : Fraction de la rémunération comprise entre 1 et 8 fois le montant du PASS.

1 - Généralités

Article 1 - Cadre juridique

Votre entreprise ci-après dénommée « l'Adhérente » ou « l'Entreprise adhérente », a souscrit un contrat de prévoyance auprès de :

- KLESIA Prévoyance, Institution de prévoyance située 4 rue Georges Picquart - 75017 Paris - Siren 892 344 524 ;
- AG2R Prévoyance, Institution de prévoyance membre d'AG2R LA MONDIALE et du GIE AG2R, située 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 Paris - Siren 333 232 270 ;
- OCIRP (Organisme Commun des Institutions de Rentes et de Prévoyance), union d'Institutions de prévoyance située 17 rue de Marignan - 75008 Paris - Siren 788 334 720 ;

Institutions co-recommandées par les partenaires sociaux de la branche, régies par le Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité sociale et ci-après dénommées « les coassureurs » ou « l'Institution ».

Ce contrat est un contrat collectif à adhésion obligatoire souscrit au bénéfice des salariés appartenant à la catégorie de personnel assurée, dénommés ci-après « les participants ». Il a pour objet de mettre en œuvre le régime de prévoyance mis en place par la Convention collective nationale des Entreprises de Services à la Personne (IDCC : 3127) dont relève votre entreprise.

KLESIA Prévoyance et AG2R Prévoyance garantissent intégralement les risques suivants :

- **Décès et annexes** ;
 - Décès toutes causes ;
 - Invalidité Absolue et Définitive (IAD) ;
 - Double effet ;
 - Allocation frais d'obsèques ;
- **Invalidité et Incapacité Permanente Partielle (IPP).**

L'OCIRP garantit intégralement la garantie **Rente éducation**.

L'ensemble des prestations est géré par KLESIA Prévoyance et AG2R Prévoyance, pour le compte de l'OCIRP s'agissant des garanties assurées par cette Union. L'OCIRP reste seule responsable de la bonne fin des prestations qu'elle assure.

Article 2 - Base légale

Le présent contrat est soumis aux dispositions du Code de la Sécurité sociale et exclusivement soumis à la loi française.

Tout litige lié au présent contrat est du ressort des tribunaux français.

Article 3 - Autorité de contrôle des Institutions

KLESIA Prévoyance, AG2R Prévoyance et l'OCIRP sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

Article 4 - Renseignements, réclamation et médiation

4.1. Renseignements

Les demandes de service, de prestations, d'information ou d'avis ne sont pas des réclamations et doivent être transmises au gestionnaire de votre contrat :

AG2R Prévoyance

Toutes les demandes d'information relatives au contrat doivent être adressées à l'Institution auprès de l'interlocuteur habituel ou via l'espace client, ou par téléphone (appel non surtaxé) :

Pour les entreprises : au 09 72 67 22 22

Pour les particuliers : au 09 69 32 20 00

KLESIA Prévoyance

Pour toute demande concernant l'adhésion de l'Entreprise adhérente ou le paiement des cotisations :

Par courrier à : KLESIA Prévoyance
TSA 90200
69307 Lyon Cedex 07

Par téléphone au : 01 71 39 15 15 du lundi au vendredi de 9h à 18h.
Ou directement depuis le site www.klesia.fr

Pour toute demande concernant les prestations :

Par courrier à : KLESIA Prévoyance
TSA 20202
69307 Lyon Cedex 07

Par téléphone au : 01 71 39 15 15 du lundi au vendredi de 9h à 18h
Ou directement depuis le site www.klesia.fr

4.2. Réclamation

Sont notamment éligibles au dépôt d'une réclamation (y compris en l'absence de relation contractualisée avec l'Institution) : l'entreprise ainsi que les personnes couvertes ou ayant été couvertes au titre du contrat [le participant, l'ancien participant, le(s) ayant(s)-droit, le(s) bénéficiaire(s)] ainsi que leur(s) représentant(s).

AG2R Prévoyance

Pour toute réclamation relative au contrat, le réclamant peut s'adresser :

- par internet sur le site internet de l'institution à l'adresse suivante : www.ag2rlamondiale.fr ;
- via l'espace client ;
- par courrier à l'adresse suivante :

AG2R LA MONDIALE
TSA 37001
59071 Roubaix Cedex

- par téléphone au numéro suivant (appel non surtaxé) :

Pour les entreprises : au 09 72 67 22 22
Pour les particuliers : au 09 69 32 20 00

KLESIA Prévoyance

Si vous ou vos ayants droit souhaitez effectuer une réclamation, vous êtes invités, en priorité, à télécharger et compléter le formulaire de réclamation disponible dans votre espace client ou sur <https://www.klesia.fr/reclamation/> et à le renvoyer par courrier à l'adresse indiquée sur le site internet, selon le motif de la réclamation.

A défaut, vous pouvez également transmettre votre réclamation sur papier libre aux mêmes adresses.

L'Institution s'engage à :

- accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de l'envoi de la réclamation, si une réponse ne peut pas être apportée dans ce délai ;
- répondre par écrit à la réclamation dans un délai maximal de 2 mois à compter de son envoi.

4.3. Médiation

Si la réponse ne vous satisfait pas, ou en l'absence de réponse dans un délai de 2 mois, vous pouvez saisir le médiateur de la protection sociale dans le délai maximal d'un an à compter de la réclamation écrite :

- par courrier à l'adresse suivante :

Médiateur de la protection sociale (CTIP)
10 rue Cambacérés
75008 Paris

- sur le site internet : <https://ctip.asso.fr/mediateur-de-la-protection-sociale-ctip/>

La proposition de solution du médiateur ne lie pas les parties, qui sont libres de l'accepter ou pas.
Si vous demeurez insatisfait, vous conservez la possibilité de saisir le tribunal compétent, pour contester la position de l'Institution.

Article 5 - Communication par voie électronique

Conformément aux dispositions des articles 1366 et 1367 du Code civil, les courriels et les documents électroniques échangés entre l'Adhérente / vous et l'Institution sont considérés comme étant équivalents à des documents écrits. L'ensemble des parties reconnaît la valeur probante des courriels et des documents électroniques. Cette disposition ne fait pas obstacle à la fourniture par vous-même des documents originaux éventuellement nécessaires à l'Institution pour le paiement des prestations, ainsi qu'au respect des dispositions des articles L.932-12-2 et R.932-1-6 du Code de la Sécurité sociale relatives aux modalités de résiliation du contrat.

Echanges dématérialisés

La dématérialisation des échanges entre l'Institution et votre employeur ou vous-même est un mode de communication qui consiste en la fourniture ou la mise à disposition d'informations et documents, sous un format numérique durable :

– à partir d'un ensemble de services en ligne accessibles pour vous et votre employeur depuis les sites, (selon l'Institution auprès de laquelle le contrat a été souscrit) :

- www.ag2ramondiale.fr avec le numéro de contrat
- <https://www.klesia.fr/>;

– à partir de courriels envoyés à l'adresse e-mail que vous ou votre employeur avez transmise (ou renseignée par votre employeur sur l'espace client le cas échéant) ;

– à partir de « l'espace client » de votre employeur lorsque l'accès lui est ouvert.

L'espace client est un espace en ligne sécurisé accessible sur le site internet :

- du Groupe AG2R LA MONDIALE <https://espace-client.ag2ramondiale.fr/accueil/>
- du Groupe KLESIA <https://www.klesia.fr/>;

Il appartient à votre employeur ou vous-même d'aviser immédiatement l'Institution de tout changement d'adresse électronique.

Article 6 - Protection de vos données personnelles

Dans le cadre de la relation contractuelle qui lie votre employeur à l'Institution, des données personnelles vous concernant sont collectées par KLESIA Prévoyance, entité du Groupe KLESIA, et AG2R Prévoyance - membre d'AG2R LA MONDIALE et du GIE AG2R, 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'Institution sera dans l'impossibilité de traiter vos demandes.

6.1. Les finalités de la collecte de vos données personnelles

Dans le cadre de l'exécution du contrat d'assurance, les données personnelles collectées par KLESIA Prévoyance et AG2R Prévoyance 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 précontractuels, 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.

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'Institution 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 coassureurs 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 vos besoins. Ils correspondent à :

- la mise en place d'actions de prévention ;
- la gestion de notre 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 coassureurs ;
- la prospection commerciale pour les produits et services des coassureurs analogues ou complémentaires à ceux que vous avez souscrits.

6.2. Le traitement de vos données de santé

Le traitement des données de santé vous concernant par l'Institution est soumis à votre consentement. Néanmoins, la conclusion du contrat d'assurance vaut recueil du consentement pour le traitement de vos données de santé à des fins de gestion du 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'Institution et leurs services médicaux ainsi qu'aux personnes internes ou externes habilitées spécifiquement.

6.3. Les décisions automatisées et le profilage

Dans certains cas, l'Institution 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'Institution vous informera spécifiquement et vous permettra de contester une décision automatisée prise à votre égard.

6.4. Les destinataires de vos données personnelles

Dans le cadre des traitements de KLESIA Prévoyance et AG2R Prévoyance, vos données peuvent être transmises à différents destinataires listés dans le tableau en annexe 2.

6.5. Le transfert de vos données personnelles hors de l'Union Européenne

L'Institution traite vos 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, l'Institution vous en informerait spécifiquement en précisant les garanties mises en place permettant la protection de vos données personnelles.

6.6. 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 en annexe 2.

6.7. 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 l'Institution traite 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 l'Institution vous remercie 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 des coassureurs.

6.8. L'exercice de vos droits auprès de l'Institution

Ces droits peuvent être exercés 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 KLESIA Prévoyance, dans ce cas, vous pouvez contacter son 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.

Par AG2R Prévoyance, dans ce cas, vous pouvez contacter son Délégué à la Protection des Données (DPO) :

- par courrier électronique : informatique.libertes@ag2rlamondiale.fr
- par courrier à l'adresse AG2R LA MONDIALE - à l'attention du Délégué à la protection des données - 154 rue Anatole France - 92599 Levallois-Perret.

6.9. 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 <https://cnil.fr> .

Article 7 - Subrogation

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

Article 8 - Prescription

Toutes les actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans un délai de 2 ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

La prescription est portée à :

- 5 ans concernant l'incapacité de travail ;
- 10 ans concernant la garantie décès (capital et rente éducation et allocation frais d'obsèques) versée aux bénéficiaires.

Conformément aux dispositions de l'article L.932-13 du Code de la Sécurité sociale et de la loi n°2014-617 du 13 juin 2014, la prescription est portée à 30 ans à compter du décès pour le bénéficiaire qui n'a pas été informé de cette qualité par l'Institution.

Toutefois, ce délai ne court :

- qu'à compter du jour où l'Institution en a eu connaissance en cas de réticence, omission ou fausse déclaration ;
- que du jour où les intéressés ont eu connaissance du risque, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Lorsque l'action de votre employeur, de vous-même, de vos bénéficiaires, 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 employeur, vous-même, vos bénéficiaires ou vos ayants droit ou a été indemnisé par celui-ci.

Le délai de prescription est interrompu dans les cas suivants :

- reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ;
- demande en justice, même en référé ;
- acte d'exécution forcée ;
- désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressé soit à votre employeur par l'Institution en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, soit à l'Institution par vous-même, les bénéficiaires ou les ayants droit en ce qui concerne le règlement de la prestation.

Article 9 - Fausse déclaration

En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle du bénéficiaire, la garantie qui vous est accordée est nulle conformément à l'article L.932-7 du Code de la Sécurité sociale. Les cotisations payées demeurent acquises à l'Institution.

2 - Votre affiliation

Article 10 - Date d'effet de votre affiliation

Le contrat dont vous bénéficiez, souscrit par votre employeur auprès de l'Institution est un contrat collectif et obligatoire pour l'ensemble des salariés appartenant à la catégorie assurée.

Vous devez donc y être affilié dès la souscription du contrat par votre employeur, si vous faites partie de la catégorie de personnel assurée ou postérieurement dès votre appartenance à cette catégorie.

Par dérogation, si vous vous trouvez dans l'une des situations visées par les textes réglementaires ou conventionnelles en vigueur vous pouvez être dispensés d'affiliation obligatoire au contrat, sous réserve que les conditions requises soient remplies.

Les garanties prennent effet à compter du jour de votre affiliation.

Article 11 - Suspension de votre contrat de travail

11.1. Avec maintien de la rémunération

Sous réserve du paiement des cotisations, 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 employeur, qu'elles soient versées directement par votre employeur ou par un organisme assureur ;
- soit d'indemnités journalières de la Sécurité sociale ;
- soit d'un revenu de remplacement versé par votre employeur, notamment en cas d'activité partielle ou d'activité partielle de longue durée (que votre activité soit totalement suspendue ou que vos horaires soient réduits) et de congé rémunéré par votre employeur (reclassement, mobilité, ...).

11.2. Sans maintien de la rémunération

Lorsque la suspension de votre contrat de travail ne donne lieu à aucun maintien de salaire, aucune indemnité journalière complémentaire financée au moins pour partie par votre employeur (congé sabbatique, congé pour création d'entreprise, congé parental d'éducation, congé de proche aidant, congé sans solde...) ou aucune indemnité journalière de la Sécurité sociale, les garanties sont suspendues de plein droit. La suspension des garanties 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, sous réserve que l'Institution en soit informée dans un délai de 3 mois suivant la reprise.

Pendant la période de suspension de la garantie, aucune cotisation n'est due au titre de l'intéressé.

Pour les suspensions du contrat de travail à votre initiative (congés parentaux, congés sans solde, congés sabbatiques, etc...), ainsi qu'en cas de mise à pied, vous pouvez maintenir vos garanties Décès, à titre facultatif, à condition que vous assumiez intégralement le montant total de la cotisation pendant la durée de votre maintien.

Article 12 - Cessation de votre affiliation

Sous réserve des cas de maintien de garanties définis à l'article suivant, votre affiliation à l'Institution cesse de plein droit dans les cas suivants :

- résiliation du contrat d'assurance ;
- rupture de votre contrat de travail ;
- cessation d'activité ou disparition de votre entreprise ;
- lorsque vous n'appartenez plus à la catégorie assurée à la suite d'un changement de catégorie professionnelle ;
- liquidation de votre pension de retraite, sauf situation de cumul emploi-retraite dans votre entreprise ;
- votre décès.

Article 13 - Maintien des garanties

13.1. 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 employeur 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, et en tout état de cause, 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 du contrat postérieure à la cessation de votre contrat de travail vous sera applicable.

Les sommes versées au titre des garanties Incapacité Permanente Partielle et Invalidité 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 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 ;
- 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 résiliation du contrat d'assurance ;
- à la date de votre décès.

13.2. En cas de résiliation du contrat de votre entreprise

Maintien des prestations en cours de service

En application de l'article 7 de la loi Evin n°89-1009 du 31 décembre 1989, la résiliation du contrat de votre entreprise est sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées, acquises ou nées durant son exécution. Le versement des prestations de toute nature se poursuit à un niveau au moins égal à celui de la dernière prestation due ou payée avant la date de résiliation, sans préjudice des révisions prévues au contrat.

En cas de reconnaissance ou d'aggravation de l'état d'invalidité ou d'incapacité permanente partielle postérieurement à la résiliation du contrat de votre entreprise, la prestation sera versée si le fait générateur est survenu durant la période d'assurance du contrat, ou antérieurement à la date d'effet du contrat en cas de reprise de passif si vous ne bénéficiiez pas d'un contrat de prévoyance antérieur. La revalorisation des

prestations cesse à compter de la date de résiliation ou de non-renouvellement du contrat de prévoyance, sauf en l'absence d'assureur reprenneur.

Maintien de la garantie décès

En application de l'article 7-1 de la loi Evin n°89-1009 du 31 décembre 1989, la garantie Décès est maintenue lorsque vous êtes indemnisé au titre de l'incapacité temporaire par ailleurs ou au titre du présent contrat à la date de résiliation du contrat de votre entreprise.

Ce maintien des garanties cesse :

- en cas de reprise totale d'activité ;
- en cas de cessation des versements par la Sécurité sociale ayant entraîné le maintien de la garantie avec un taux d'incapacité égal ou supérieur à 33 % ;
- en cas de liquidation de votre pension vieillesse par la Sécurité sociale.

3 - Vos cotisations

Article 14 - Assiette et paiement des cotisations

Les garanties sont assurées en contrepartie du paiement des cotisations définies au contrat. Les cotisations sont assises sur l'ensemble de votre rémunération brute annuelle limitée aux tranches 1 et 2.

La tranche 1 correspond à la fraction de la rémunération limitée au montant du Plafond Annuel de la Sécurité sociale (PASS).

La tranche 2 correspond à la fraction de la rémunération comprise entre 1 et 8 fois le PASS.

La cotisation finançant votre couverture est répartie entre votre employeur et vous-même selon l'acte juridique de mise en place du régime dans l'entreprise. Votre part de cotisation est précomptée sur votre bulletin de paie. Votre employeur est seul responsable du paiement des cotisations vis-à-vis de l'Institution. **A défaut de paiement des cotisations par votre employeur, les garanties peuvent être suspendues puis résiliées dans les conditions prévues à l'article L.932-9 du Code de la Sécurité sociale, sous un délai de 50 jours suivant l'échéance de paiement.**

Si vous exercez votre activité à temps partiel, les plafonds sont réduits au prorata de votre temps de présence. Cette disposition n'est pas applicable en cas de temps partiel pour raisons médicales (« temps partiel thérapeutique »).

En cas de suspension du contrat de travail indemnisée ou rémunérée donnant lieu au versement d'un revenu de remplacement pour cause d'activité partielle, telle que définie à l'article 11.1., l'assiette des cotisations est reconstituée à 100% par votre employeur sur la base du salaire que vous auriez perçu en l'absence de mise en œuvre de l'activité partielle.

Pour toute autre suspension du contrat de travail indemnisée ou rémunérée donnant lieu au versement d'un revenu de remplacement, telle que définie à l'article 11.1., l'assiette des cotisations est constituée de l'indemnisation qui vous est versée (indemnisation légale, complétée le cas échéant d'une indemnisation complémentaire ou conventionnelle versée par votre employeur).

Pour les suspensions du contrat de travail sans rémunération, à votre initiative (congrés parentaux, congrés sans solde, congrés sabbatiques, etc...), ainsi qu'en cas de mise à pied, vous pouvez maintenir les garanties Décès, à titre facultatif, à condition que vous assumiez intégralement le montant total de la cotisation pendant la durée de votre maintien. La rémunération servant de base de cotisation sera alors la moyenne des 12 derniers mois de salaire bruts qui précèdent la suspension du contrat de travail.

Article 15 - Exonération du paiement des cotisations

En cas d'invalidité ou d'incapacité permanente partielle, vous êtes exonéré du paiement des cotisations dès lors que vous êtes indemnisé par l'Institution au titre de ces garanties

L'exonération est partielle si vous travaillez à temps partiel, les cotisations étant alors proportionnelles aux rémunérations brutes annuelles effectivement perçues du fait de votre activité réduite.

L'exonération cesse en cas de cessation du versement des prestations Incapacité permanente partielle ou Invalidité, ou en cas de résiliation du contrat de prévoyance.

4 - Vos garanties

Article 16 - Salaire de référence

Le salaire de référence, servant au calcul de vos prestations est égal à l'ensemble de vos rémunérations brutes, y compris primes, gratifications et rappels de salaire perçus au cours des 12 derniers mois civils précédant celui au cours duquel est intervenu l'événement entraînant la mise en œuvre des garanties, limité aux tranches 1 (fraction du salaire n'excédant pas le plafond annuel de la Sécurité sociale) et 2 (part de la rémunération entre 1 et 8 Plafonds Annuels de la Sécurité sociale), soumises à cotisations sociales. En tout état de cause, le salaire pris en compte pour le calcul des prestations ne peut excéder celui choisi par votre employeur comme base des cotisations.

Lorsque votre ancienneté dans l'entreprise est inférieure à 12 mois, votre salaire de référence sera déterminé sur une rémunération reconstituée sur 12 mois.

Dans le cas où vous n'avez pas reçu de rémunération pendant tout une partie des 12 derniers mois précédant le sinistre en raison d'un arrêt de travail, un congé maternité ou paternité, votre salaire de référence sera reconstitué sur 12 mois.

En cas de suspension du contrat de travail indemnisée ou rémunérée donnant lieu au versement d'un revenu de remplacement pour cause d'activité partielle, telle que définie à l'article 11.1., le salaire de référence sera reconstitué à 100% par votre employeur, sur la base du salaire que vous auriez perçu en l'absence de mise en œuvre de l'activité partielle.

Pour toute autre suspension du contrat de travail indemnisée ou rémunérée donnant lieu au versement d'un revenu de remplacement, telle que définie à l'article 11.1., l'assiette des prestations est constituée de l'indemnisation qui vous est versée (indemnisation légale, complétée le cas échéant d'une indemnisation complémentaire ou conventionnelle versée par votre employeur).

Aucune reconstitution de salaire ne sera effectuée en raison d'une suspension de votre contrat de travail pour une autre raison qu'un arrêt de travail, un congé maternité ou un congé paternité (exemples : congé sabbatique, congé parental...). Seule la rémunération réellement perçue au cours des 12 derniers mois civils sera alors prise en compte.

Si vous êtes reconnu invalide au sens de l'article L341-1 du Code de la Sécurité sociale et autorisé par la Sécurité sociale à reprendre une activité à temps partiel, la rémunération partielle est complétée jusqu'à concurrence de la rémunération que vous auriez perçue si vous aviez travaillé à temps complet.

Article 17 - Modification des garanties

Les garanties définies au contrat sont établies en fonction de la législation et de la réglementation en vigueur au moment de sa date d'effet. L'Institution peut les modifier en cas d'évolution législative, réglementaire ou conventionnelle ou en fonction de l'équilibre technique du contrat.

Toute modification des garanties ou du niveau des prestations ne vise que les sinistres dont la survenance est postérieure à la date d'effet de la modification du régime de prévoyance. Elle est donc sans effet sur les prestations en cours de service.

Incidences des modifications de garanties

En cas de modification des conditions de prestations des garanties Incapacité Permanente Partielle et Invalidité, si vous êtes en déjà en incapacité permanente partielle ou en invalidité vous restez couverts selon les modalités contractuelles en vigueur à la date du sinistre.

En cas de modification des conditions de prestations des garanties Décès, les dispositions suivantes s'appliquent si vous êtes en incapacité permanente partielle ou en invalidité à la date de la modification :

- si vous figurez toujours aux effectifs de l'entreprise ou êtes affiliés au contrat au titre de la portabilité, alors vous êtes couverts selon les nouvelles conditions,
- à défaut, vous restez couverts selon les modalités en vigueur à la date de radiation des effectifs ou à la date d'expiration de la période de maintien des garanties susvisées.

Article 18 - Revalorisation des prestations

Revalorisation des prestations périodiques

Les prestations périodiques peuvent être revalorisées annuellement, sur la base du taux décidé par les Conseils d'administration de KLESIA Prévoyance, de AG2R Prévoyance et de l'OCIRP.

La première revalorisation des prestations intervient le cas échéant dans l'année suivant la date anniversaire du sinistre générateur des prestations.

La Rente éducation en cours de service est revalorisable dans l'année suivant votre décès.

En cas de résiliation du contrat, les prestations ne sont plus revalorisées (sauf en l'absence d'assureur reprenneur) et continuent d'être versées au niveau atteint à la date de résiliation.

Revalorisation du capital décès

La revalorisation prévue à l'article précédent s'applique également au salaire de référence servant de base de calcul en cas de décès pour les Participants en arrêt de travail bénéficiant du maintien des garanties Décès. Cette revalorisation ne porte pas préjudice à l'application de la revalorisation du capital décès telle que prévue par la Loi n° 2014 – 617 du 13 juin 2014 et le Décret n° 2015 – 1092 du 28 août 2015.

Article 19 - Paiement des prestations

L'Institution vous verse les prestations généralement dans les 15 jours ouvrés et dans un délai maximum d'un mois après la réception de l'ensemble des pièces requises pour l'ouverture des droits, délais bancaires non compris. Le règlement s'effectue par virement bancaire ou par chèque, à votre attention ou celle de vos bénéficiaires.

En application du prélèvement à la source sur les revenus, les prestations de prévoyance complémentaire entrant dans le champ de la retenue à la source sont versées, le cas échéant, minorées du montant dû au titre de l'impôt.

Ce montant est calculé en fonction du taux personnalisé s'il est connu, ou, à défaut, du taux non personnalisé ; il est reversé à l'administration fiscale.

Si les prestations sont versées directement au bénéficiaire, la retenue à la source est réalisée par l'assureur. Les prestations sont payées au bénéficiaire net d'impôt.

Article 20 - Situation familiale

Le montant des prestations prend en compte votre situation familiale, dûment justifiée.

Les personnes prises en compte sont votre conjoint et vos enfants à charge.

Est considéré comme conjoint :

- votre époux(se), non séparé(e) de corps judiciairement à la date du sinistre ouvrant droit à prestations ;
- votre partenaire de Pacte Civil de solidarité (PACS) ;
- votre concubin, c'est-à-dire la personne vivant en couple avec vous, sous le même toit, à condition que les conditions cumulatives suivantes soient remplies :
 - votre concubin et vous-même n'êtes pas mariés et êtes libres de tout lien de PACS ;
 - vous entretenez une relation stable et continue.

Sont considérés comme enfants à charge vos enfants reconnus, adoptés ou recueillis ainsi que ceux de votre conjoint lorsqu'ils sont fiscalement à votre charge, et qu'ils remplissent l'une des conditions suivantes :

- être âgés de moins de 21 ans (18 ans pour le risque rente éducation) ;
- être âgés de 21 ans (18 ans pour le risque rente éducation) à moins de 26 ans et :
 - ✓ poursuivent des études ;
 - ✓ sont sous contrat d'apprentissage ;
- quel que soit leur âge, s'ils sont infirmes et titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du code de l'action sociale et des familles, sous réserve que l'état d'invalidité soit survenu avant le 26^{ème} anniversaire ;
- être nés dans les 300 jours suivant votre décès.

Sont considérés comme étant fiscalement à votre charge les enfants :

- pris en compte pour le calcul de votre impôt sur le revenu ;
- recevant de votre part une pension alimentaire venant en déduction dans le calcul de votre impôt sur le revenu ;

Article 21 - Documents nécessaires au règlement des prestations

En complément de la demande de règlement de prestations dûment remplie, les documents justificatifs à fournir en cas de sinistre pour le paiement des prestations sont ceux prévus dans le tableau ci-après. Toutefois, l'Institution peut demander d'autres pièces justificatives destinées à compléter le dossier.

Demande de prise en charge au titre de la garantie	Décès	I A D	Invalidité / IPP
Liste des pièces justificatives			
Extrait d'acte de décès	•		
Copie des bulletins de salaire correspondant au salaire de référence	•	•	•
Certificat médical détaillé précisant la nature de l'affection, la date de la première constatation médicale (à adresser sous pli confidentiel à l'attention du Médecin conseil)			•
Certificat médical précisant la nature et les circonstances du décès (à retourner sous pli confidentiel à l'attention du Médecin conseil)	•		
Rapport médical établi par le médecin traitant ou par le médecin ayant constaté l'IAD (à retourner sous pli confidentiel à l'attention du Médecin conseil)		•	
Facture acquittée des frais d'obsèques	•		
Demande écrite de la part du Participant ou de celle de son représentant légal		•	
Copie de la notification d'attribution de la Sécurité sociale de la rente d'incapacité permanente partielle ou de la pension d'invalidité		•	•
Relevé d'identité bancaire	•	•	•
Justificatifs des salaires perçus en cas de reprise partielle d'activité ou attestation sur l'honneur de non-activité professionnelle			•
Copie intégrale de l'acte de naissance de chaque bénéficiaire	•		
Attestation de l'Adhérente indiquant les salaires bruts et nets (ou de tous les employeurs si le participant a plusieurs employeurs)			•
Photocopie de l'avis d'imposition sur les revenus du Participant (et éventuellement de ceux du conjoint)	•	•	•
Copie du livret de famille du Participant	•	•	
Documents d'état civil avec mention des autres enfants nés du Participant décédé, ou reconnus, adoptés ou recueillis par celui-ci lors de situations antérieures	•		
Certificat de scolarité et/ou pièces justifiant la qualité d'enfant à charge ⁽¹⁾	•	•	
Certificat de vie ⁽¹⁾	•	•	
Copie de l'ordonnance ou du jugement de tutelle ⁽²⁾	•	•	
Acte de notoriété établissant la dévolution successorale	•		
Attestation du Pacte Civil de Solidarité	•	•	
Justificatifs de domicile commun en cas de concubinage (avis d'imposition, facture fournisseur d'énergie, bail commun, attestation d'assurance...)	•	•	

1) Document à remettre annuellement pour la garantie rente éducation

(2) Document à fournir lorsque l'application de la garantie dépend des enfants ou des personnes à charge du Participant

Article 22 - Plafonnement des prestations

Les prestations Incapacité Permanente Partielle ou Invalidité versées par l'Institution en complément de celles de la Sécurité sociale, le cas échéant au titre d'un autre contrat d'assurance, ne peuvent vous conduire à percevoir un revenu supérieur à la rémunération nette que vous auriez perçue si vous aviez continué à exercer votre activité.

Si vous reprenez une activité partielle, salariée ou non salariée, le cumul de vos revenus salariés ou non et des prestations perçues ne peuvent excéder la rémunération nette que vous auriez perçue si vous aviez exercé votre activité à temps complet.

Article 23 - Exclusions

Ne donnent pas lieu à prise en charge, les sinistres qui résultent :

- du suicide qui se produit au cours de la première année d'affiliation au présent contrat. Toutefois, le suicide est garanti si du fait de son affiliation au présent contrat et, précédemment à un autre contrat de prévoyance à adhésion obligatoire, le Participant était couvert une année continue d'assurance à la date du suicide ;
- de faits de guerres civiles ou étrangères, d'émeutes, d'insurrection, d'attentats, d'actes de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent les faits et quels qu'en soient les protagonistes dès lors que le Participant y prend une part active. Lorsque la France est partie belligérante à des faits de guerre étrangère, la prise en charge intervient dans les conditions définies par la législation intervenant sur les assurances sur la vie en temps de guerre ;
- des conséquences de maladie ou d'accident qui sont du fait volontaire du Participant, de mutilations volontaires ou d'une tentative de suicide ;
- de la participation volontaire et violente du Participant à des rassemblements, manifestations sur la voie publique, à des mouvements populaires, rixes, jeux et paris ;
- directement ou indirectement du risque atomique ou de radiations ionisantes.

Rentes assurées par l'OCIRP

Les garanties ne sont pas accordées dans les cas suivants :

- le bénéficiaire a commis ou fait commettre un meurtre sur la personne du Participant et a été condamné pour ce fait par décision de justice devenue définitive ;
- en cas de guerre étrangère, dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre ;
- de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de rixe, d'acte de terrorisme dans lesquels le Participant a pris une part active, étant précisé que les cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger sont garantis, à charge pour le bénéficiaire d'en apporter la preuve ;
- les sinistres survenus à la suite des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagements de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations des noyaux d'atomes.

Article 24 - Déchéance

Le bénéficiaire qui est condamné pour avoir volontairement donné la mort au Participant est déchu du bénéfice de la garantie, celle-ci continuant à produire ses effets au profit des autres bénéficiaires.

Article 25 - Délai de déclaration des sinistres

Votre employeur, vous-même ou vos ayants droit devez déclarer la réalisation d'un sinistre dans les 6 mois à compter de sa survenance. En cas de déclaration au-delà de ce délai, l'Institution se réserve le droit de réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui a causé.

Cette demande doit être transmise à votre gestionnaire habituel.

Toute demande devra être accompagnée des justificatifs nécessaires.

L'Institution se réserve le droit de vérifier l'exactitude des déclarations.

5 - Garanties Décès et Invalidité absolue et définitive (IAD)

Garantie Décès « toutes causes »

Objet de la garantie

Lors de votre décès et quelle qu'en soit la cause, l'Institution verse un capital aux bénéficiaires définis au paragraphe « Bénéficiaires ».

Le décès met fin à l'ensemble des garanties dont vous bénéficiez sauf la garantie double effet si votre conjoint vous survit, sous réserve que le contrat soit toujours en vigueur.

Montant du capital

Le montant du capital, défini en pourcentage de votre salaire de référence, est indiqué dans le tableau de garanties en annexe 1.

Bénéficiaires

Vous pouvez désigner un ou plusieurs bénéficiaires du capital décès au moment de votre affiliation ou à tout moment pendant toute la durée de celle-ci.

Cette désignation particulière peut s'effectuer sur le formulaire spécifique de l'Institution intitulé « Désignation de Bénéficiaires ». La désignation peut également être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique mentionnant de façon expresse l'attribution du capital décès, à la condition que cette désignation soit notifiée à l'Institution.

En cas de désignation nominative, les coordonnées du ou des bénéficiaires doivent être précisées afin de permettre à l'Institution de le(s) retrouver.

Vous pouvez modifier cette désignation à tout moment notamment si celle-ci n'est plus appropriée (changement de situation familiale du Participant, naissance...). Toutefois, la désignation devient irrévocable en cas d'acceptation écrite du bénéficiaire désigné, expressément notifiée à l'Institution, faute de quoi elle ne lui sera pas opposable.

Dans l'hypothèse où le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) décède(nt) avant vous ou en l'absence de désignation, le capital sera attribué dans l'ordre suivant :

- à votre conjoint marié non séparé de corps judiciairement ;
- à défaut à votre partenaire de PACS ;
- à défaut à votre concubin ;
- à défaut, à vos enfants, par parts égales entre eux, la part du prédécédé revenant à ses propres descendants ou à ses frères et sœurs s'il n'a pas de descendants ;
- à défaut, à vos ascendants, par parts égales entre eux ou à leurs survivants ;
- à défaut, à vos héritiers, par parts égales entre eux, y compris à ceux qui ont renoncé à la succession.

Si vous décédez avec les bénéficiaires désignés au cours d'un même événement sans qu'il ne soit possible de déterminer l'ordre des décès, vous êtes présumé avoir survécu le dernier pour la détermination des bénéficiaires du capital.

Dans le cas où une cession en garantie a été effectuée au profit d'un organisme prêteur, le capital décès, déduction faite des éventuelles majorations pour personne à charge lui sera versé à hauteur du prêt restant dû, le solde revenant aux autres bénéficiaires.

Les bénéficiaires doivent, en tout état de cause, justifier de leur qualité de bénéficiaire au jour du décès.

Garantie Invalidité Absolue et Définitive (« IAD »)

La garantie invalidité absolue et définitive a pour objet le versement du capital décès par anticipation en une seule fois, en cas d'état d'invalidité absolue et définitive, à compter de la consolidation de votre état.

Vous êtes considéré en état d'invalidité absolue et définitive si les conditions cumulatives suivantes sont remplies :

- reconnaissance par la Sécurité sociale d'une invalidité 3^{ème} catégorie (vie privée) ou d'une incapacité permanente totale (accident du travail ou maladie professionnelle) égale à 100 % ;
- vous êtes définitivement dans l'incapacité de vous livrer à une activité professionnelle ;
- votre état vous oblige à recourir, votre vie durant, à l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie courante.

Conséquence sur les autres garanties

Le paiement anticipé du capital décès et met fin à la garantie Décès à l'exception, le cas échéant, de la garantie Double effet, de la garantie Rente éducation en cas de décès et de l'Allocation frais d'obsèques. Votre décès n'entraîne pas le paiement d'un nouveau capital.

Garantie Double effet

Objet de la garantie

Cette garantie a pour objet le versement d'un capital en cas de décès de votre conjoint, simultané ou postérieur au vôtre.

Condition de versement

Le capital est versé sous les conditions cumulatives suivantes :

- votre conjoint, tel que défini à l'article 20 « Situation familiale », décède au plus tôt le jour de votre décès ;
- il n'a pas encore atteint l'âge légal d'ouverture des droits à la pension vieillesse ;
- il laisse un ou plusieurs enfants, à sa charge au moment du décès, et initialement à votre charge ;
- le contrat d'assurance doit être en vigueur au moment du décès.

Cessation de la garantie

La garantie cesse à la date à laquelle votre conjoint atteint l'âge légal d'ouverture des droits à la pension vieillesse.

Allocation frais d'obsèques

Cette garantie a pour objet d'assurer le versement d'une allocation couvrant tout ou partie de vos frais d'obsèques.

Le montant de l'allocation est fixé dans le tableau des garanties en annexe. Toutefois, l'allocation est limitée au strict remboursement des frais d'obsèques réellement engagés.

L'allocation est versée à l'entreprise de pompes funèbres ayant réalisé les obsèques ou à la personne physique ayant supporté leurs frais à hauteur du montant de la facture des obsèques et dans la limite du montant garanti.

Rente éducation

Objet de la garantie

Une rente temporaire est servie à chacun de vos enfants à charge tels que définis à l'article 20 « Situation familiale », suite à votre décès.

Montant de la garantie

Le montant de la rente, exprimé en pourcentage du salaire de référence, figure sur le tableau de garanties en annexe 1.

Le montant de la rente varie en fonction de l'âge de l'enfant à charge.

Le versement commence à courir à compter de la date de votre décès, jusqu'à la fin du trimestre civil au cours duquel l'enfant atteint l'âge limite défini au certificat d'adhésion ou au contrat d'adhésion.

La rente éducation est revalorisée conformément aux dispositions de l'article 18 « Revalorisation des prestations ».

Versement de la rente

La rente éducation est servie à partir du premier jour du mois civil qui suit votre décès.

La rente est réglée chaque trimestre et par avance. Le paiement est effectué à la personne ayant la charge effective de l'enfant si ce dernier est mineur, à l'enfant lui-même s'il est majeur, à défaut au représentant légal.

Le bénéficiaire de la rente ou son représentant légal devra adresser annuellement à l'Institution, une déclaration sur l'honneur, avec la mention « non décédé » ou toute pièce justificative valant certificat de vie. De même, le bénéficiaire de la rente ou son représentant légal devra fournir tout justificatif que l'Institution pourrait être amenée à réclamer pour justifier de sa situation au regard des conditions fixées pour bénéficier de la rente. En cas de non-production des éléments réclamés, le versement de la rente en cours peut être suspendu.

Cessation de la rente

La rente cesse d'être versée à l'expiration du trimestre au cours duquel l'enfant a cessé d'être considéré comme à charge et au plus tard à la date de son décès, sauf pour les enfants dont l'état d'invalidité (2ème ou 3ème catégorie) a été reconnu, ou qui bénéficient de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH), avant le

terme de versement de la rente éducation. Dans cette dernière hypothèse, la rente éducation est alors convertie en rente viagère.

6 - Garantie Invalidité et Garantie Incapacité Permanente Partielle

Garantie Invalidité (d'origine non professionnelle)

Si vous vous trouvez en situation d'invalidité consécutive à une maladie ou un accident d'origine non professionnelle, l'Institution vous verse une rente.

Condition d'ouverture

Vous devez percevoir de la part de la Sécurité sociale, une pension d'invalidité de 1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie.

Montant de la rente invalidité

Le montant de la rente est fixé au tableau de garanties en annexe 1.

Ce taux dépend de votre classement par la Sécurité sociale en 1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie d'invalidité.

Ce montant est exprimé hors majoration pour recours à une tierce personne.

En tout état de cause, le montant des prestations est soumis au plafonnement prévu à l'article 22 « Plafonnement des prestations ».

Les indemnités journalières sont revalorisables conformément aux dispositions de l'article 18 « Revalorisation des prestations ».

La rente vous est versée mensuellement à terme échu, nette de toutes contributions sociales et d'impôt sur le revenu.

Garantie Incapacité Permanente Partielle

Si vous vous trouvez en situation d'incapacité permanente partielle suite à un accident de travail ou une maladie professionnelle, l'Institution vous verse une rente.

Condition d'ouverture

Vous devez percevoir de la part de la Sécurité sociale une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle avec un taux d'incapacité permanente au moins égal à 33 %.

Montant de la rente

Le montant de la rente est fixé au tableau de garanties en annexe 1.

En tout état de cause, le montant des prestations est soumis au plafonnement prévu à l'article 22 « Plafonnement des prestations ».

Les indemnités journalières sont revalorisables conformément aux dispositions de l'article 18 « Revalorisation des prestations ».

La rente vous est versée mensuellement à terme échu, nette de toutes contributions sociales et d'impôt sur le revenu.

Cessation du versement de la prestation

La rente cesse d'être versée :

- à la date de cessation du versement de la rente d'incapacité permanente partielle ou la pension d'invalidité par la Sécurité sociale ;
- à la date de reprise de votre activité professionnelle à temps complet ;
- à la date de liquidation de votre pension vieillesse y compris au titre de l'incapacité au travail ;
- à la date de votre décès.

La rente peut être révisée ou supprimée lorsque votre taux d'incapacité permanente partielle évolue ou que vous changez de catégorie d'invalidité suite à une décision de la Sécurité sociale. Cette révision ou suppression prend effet à compter de la date du changement de votre situation.

Annexe 1 : Tableau de garanties

NATURE		GARANTIES CONVENTIONNELLES Exprimées en % du salaire brut de référence (T1/T2) ¹ , sauf mentions contraires	
DÉCÈS / IAD (En cas de décès ou d'invalidité absolue définitive (IAD) du Participant, versement d'un capital)			
CAPITAL DÉCÈS TOUTES CAUSES / IAD			
Versement d'un capital			
Quelle que soit la situation de famille		100% du salaire de référence ¹	
DOUBLE EFFET			
Versement d'un capital			
Doublement du capital en cas de décès simultané ou postérieur du conjoint du Participant décédé avec enfant à charge			
ALLOCATION FRAIS D'OBSEQUES			
Versement d'une allocation			
En cas de décès du Participant		100 % du PMSS ² dans la limite des frais réels engagés	
RENTE EDUCATION EN CAS DE DÉCÈS			
Versement d'une rente temporaire annuelle lors du décès du Participant			
Jusqu'à la veille du 18 ^{ème} anniversaire		10 % du salaire de référence ¹	
Du 18 ^{ème} anniversaire à la veille du 26 ^{ème} anniversaire (si poursuite d'études)		10 % du salaire de référence ¹	
Rente devenant viagère pour les enfants reconnus en invalidité (2ème ou 3ème catégorie) ou bénéficiaire de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) avant le terme de la rente ci-dessus			
Rente doublée pour les orphelins de père et de mère			
INVALIDITÉ			
INVALIDITÉ ET INCAPACITÉ PERMANENTE PARTIELLE (IPP)			
Versement d'une rente sous déduction des prestations de la Sécurité sociale			
En 1 ^{ère} catégorie SS (ou taux IPP entre 33% et 66%)		36 % du salaire de référence ¹	
En 2 ^e ou 3 ^e catégorie SS (ou taux IPP ≥ 66%)		60 % du salaire de référence ¹	

1. Le salaire de référence est égal à la somme des rémunérations brutes, soumises à cotisations de Sécurité sociale, y compris primes, gratifications et rappels de salaire perçus, au cours des 12 derniers mois civils précédant celui au cours duquel est intervenu l'évènement entraînant la mise en œuvre des garanties. Le salaire de référence est pris en compte sur la Tranche 1 (salaire n'excédant pas le plafond annuel de la Sécurité sociale) et la Tranche 2 (part de la rémunération entre 1 et 8 Plafonds Annuels de la Sécurité sociale)

2. PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale

Annexe 2 : Protection de vos données personnelles

Base légale du traitement	Finalités	Durées de conservation	Destinataires
Exécution d'un contrat d'assurance	• 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.	Contrats d'assurance santé et prévoyance 5 ans à compter de la fin du contrat OU Contrat d'assurance vie 10 ans après le décès et au maximum 30 ans en cas de non réclamation du capital décès	• 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 coassureurs 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.

Base légale du traitement	Finalités	Durées de conservation	Destinataires
Obligation légale, réglementaire et administrative	Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme	Sous réserve de dispositions plus contraignantes (par exemple droit de communication de l'administration fiscale) : 5 ans à compter de la clôture du ou de la cessation de la relation pour les données et documents relatifs à l'identité des clients.	- 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 habilités
Intérêt légitime du responsable de traitement	la mise en place d'actions de prévention	Le temps strictement nécessaire à la réalisation des actions	- les personnels habilités des coassureurs - les sous-traitants, ou les coassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions
	la gestion de notre relation commerciale	Pour les clients : 3 ans à compter de la fin de la relation commerciale 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	- 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 auxiliaires de justices, les officiers ministériels et organismes publics habilités à les recevoir, les médiateurs.
	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 coassureurs	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	- Les personnels en relation avec la clientèle et les gestionnaires de contrats et de sinistres, - les coassureurs dès lors qu'ils sont concernés 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

Base légale du traitement	Finalités	Durées de conservation	Destinataires
	la prospection commerciale pour les produits et services des coassureurs analogues ou complémentaires à ceux que vous avez souscrits	Pour les clients : 3 ans à compter de la fin de la relation commerciale 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	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 coassureurs, - les auxiliaires de justices, les officiers ministériels et organismes publics habilités à les recevoir, les arbitres, les médiateurs.
Consentement	la prospection commerciale	Suppression à tout moment en cas de retrait de votre consentement. En l'absence du retrait du consentement : Pour les clients : 3 ans à compter de la fin de la relation commerciale Pour les prospects : 3 ans à compter de la collecte des données ou du dernier contact émanant du prospect	- 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 coassureurs, - les auxiliaires de justices, les officiers ministériels et organismes publics habilités à les recevoir, les médiateurs.

KLÉSIA
Pro



AG2R LA MONDIALE

OCIRP
protéger. agir. soutenir

KLESIA Prévoyance, Institution de prévoyance, 4 rue Georges Picquart - 75017 Paris - Siren 892 344 524

AG2R Prévoyance, Institution de prévoyance membre d'AG2R LA MONDIALE et du GIE AG2R, 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 Paris - Siren 333 232 270

OCIRP (Organisme Commun des Institutions de Rentes et de Prévoyance), union d'Institutions de prévoyance, 17 rue de Marignan - 75008 Paris - Siren 788 334 720