

Contrat Collectif à
adhésion
obligatoire
contrat n°T300

MAINTIEN DE
SALAIRE
(mensualisation)



Personnel des
entreprises relevant de
la Convention Collective
Nationale
d'aéraulique,thermique
et frigorifique (matériel) :
installation, entretien,
réparation et dépannage
(IDCC 1412)



Personnel cadre
(personnel relevant des
articles 4, 4 bis et 36 de
la CCN du 14 mars
1947) et non cadre
(personnel ne relevant
pas des articles 4, 4 bis
et 36 de la CCN du 14
mars 1947)

KLÉSIA
Prévoyance

Sommaire

DISPOSITIONS GENERALES	3	Titre V – Garantie.....	8
Titre I – Généralités	3	DISPOSITIONS SPECIFIQUES	9
Article 1 – Cadre juridique.....	3	1. CATEGORIE DE PERSONNEL GARANTIE... 9	
Article 2 – Objet du contrat.....	3	2. DATE D’EFFET DU CONTRAT..... 9	
Article 3 – Base légale	3	3. TAUX DE COTISATIONS..... 9	
Article 4 – Contrôle de l’Institution	3	4. DETAIL DES GARANTIES.....10	
Article 5 – Réclamation et médiation.....	3		
Article 6 – Protection des données personnelles.....	4	Lexique.....	11
Article 7 – Communication par voie électronique.....	4		
Article 8 – Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme	4		
Article 9 – Lutte contre la fraude à l’assurance.....	4		
Titre II – Adhésion de l’entreprise.....	5		
Article 10 – Champ d’application	5		
Article 11 – Date d’effet - Durée - Renouvellement de l’adhésion	5		
Article 12 – Obligations de l’Adhérente	5		
Article 13 – Résiliation du contrat.....	5		
Titre III – Cotisations.....	6		
Article 14 – Assiette et taux de cotisations	6		
Article 15 - Paiement des cotisations	6		
Article 16 – Défaut de paiement des cotisations	6		
Article 17 –Révision des cotisations	6		
Titre IV – Prestations.....	7		
Article 18 – Définition de la garantie maintien de salaire	7		
Article 19 – Traitement de référence des prestations	7		
Article 20 – Bénéficiaires de la garantie	7		
Article 21 – Franchise – Montant des prestations et durée de versement	7		
Article 22 Cessation du versement des prestations	7		
Article 23 - Modalités de versement des prestations	8		
Article 24 – Plafonnement des prestations	8		
Article 25 – Déclaration des sinistres	8		
Article 26– Fausse déclaration	8		
Article 27 – Pièces justificatives	8		

DISPOSITIONS GENERALES

Titre I – Généralités

Article 1 – Cadre juridique

Les présentes dispositions constituent les Conditions Générales du contrat d'assurance souscrit par l'entreprise auprès de KLESIA Prévoyance, Institution de Prévoyance située au 4 rue Georges Picquart à Paris (75017), dénommée ci-après « l'Institution », régie par le Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité sociale.

L'entreprise souscriptrice ci-après dénommée « l'Adhérente ou l'Entreprise Adhérente » devient membre adhérent de KLESIA Prévoyance

Ses salariés acquièrent dès leur affiliation la qualité de Participants et sont dénommés ci-après « les Participants ».

Le contrat de prévoyance souscrit auprès de l'Institution est composé pour chaque Adhérente :

- Des présentes Dispositions Générales et Dispositions Spécifiques ;
- Du certificat d'adhésion.

La gestion des prestations est déléguée à la société GFP, dont le siège se situe 2 rue Joseph Fourier – le jardin d'entreprise – 28039 CHARTRES CEDEX.

Article 2 – Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet de mettre en œuvre le régime de maintien de salaire en faveur des salariés ayant plus d'un an d'ancienneté des entreprises relevant de la Convention Collective Nationale de l'Aérialique, Thermique et Frigorifique (matériel) : Installation, Entretien, Réparation et Dépannage.

Il assure à l'entreprise adhérente le versement du complément de rémunération auquel elle est tenue au titre des articles L.1226-1 et D.1226-1 du Code du travail et la Convention Collective Nationale de l'Aérialique, Thermique et Frigorifique (matériel) : Installation, Entretien, Réparation et Dépannage (IDCC 1412).

Le risque couvert est décrit aux présentes Dispositions Générales et le niveau des prestations est décrit aux Dispositions Spécifiques.

Article 3 – Base légale

Le contrat collectif de prévoyance est régi par les dispositions du Code de la Sécurité sociale et est exclusivement soumis à la loi française. Tout litige lié au présent contrat est du ressort des tribunaux français.

Article 4 – Contrôle de l'Institution

L'Institution est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située au 4 rue de Budapest, CS 92459 - 75009 PARIS.

Article 5 – Réclamation et médiation

Pour toute réclamation relative à la mise en œuvre du contrat, l'Adhérent, le Participant ou ses ayants droit doivent s'adresser en priorité à l'Institution :

Par courrier :

GFP

**2 Rue Joseph Fourier
Le jardin d'entreprise
28039 CHARTRES CEDEX**

Si un désaccord persistait après épuisement des voies internes de réclamation, et sans préjudice du droit d'agir en justice, l'Adhérente, le Participant, l'ayant droit ou le bénéficiaire peut, afin de trouver une issue amiable au différend l'opposant à l'Institution, saisir par courrier le Médiateur du CTIP, dans le délai d'un an à compter de la réclamation, à l'adresse suivante :

Par courrier :

**Médiateur du CTIP
10 rue Cambacérés
75008 Paris**

Sur le site internet : <http://www.ctip.asso.fr/>

Article 6 – Protection des données personnelles

Dans le cadre de la relation contractuelle qui lie l'adhérent à l'Institution, KLESIA Prévoyance, entité du Groupe KLESIA, située 4 rue Georges Picquart 75017 Paris est amenée à traiter des données personnelles des assurés et des bénéficiaires du contrat, en tant que responsable de traitement.

A ce titre, KLESIA Prévoyance s'engage à respecter la réglementation en vigueur applicable en matière de protection des données personnelles et notamment à traiter les données personnelles pour les seules finalités qui font l'objet du contrat à savoir :

- la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance,
- la gestion de la relation commerciale,
- la mise en place d'actions de prévention,
- la prospection commerciale,
- la lutte contre la fraude et les impayés,
- la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme,
- la recherche des contrats décès non réglés,
- le respect de dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur.

Les données personnelles des assurés et des bénéficiaires ne sont transmises à aucun autre destinataire que ceux mentionnés dans la notice d'information.

KLESIA Prévoyance traite les données personnelles des assurés et des bénéficiaires 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, ils en seraient informés spécifiquement en précisant les garanties mises en place permettant la protection de leurs données personnelles.

Sauf précision apportée dans la notice d'information, les données personnelles des assurés et des bénéficiaires 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 assurés et bénéficiaires disposent de droits (droit d'accès, de rectification, d'effacement dans certains cas, d'opposition, de limitation du traitement, à la portabilité) qu'ils peuvent exercer auprès du Délégué à la Protection des Données (DPO) de KLESIA Prévoyance par courrier

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

Les assurés et les bénéficiaires disposent également d'une possibilité de formuler une réclamation près de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) à l'adresse suivante : **3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07** ou <http://cnil.fr>

Des informations plus détaillées sur le traitement des données sont fournies par KLESIA Prévoyance aux assurés et aux bénéficiaires dans la notice d'information.

Article 7 – Communication par voie électronique

Conformément aux dispositions des articles 1366 et 1367 du Code civil, les courriels et les documents électroniques échangés entre l'Entreprise/les Participants et l'Institution et le délégataire de gestion 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 l'assuré des documents originaux éventuellement nécessaires à l'Institution pour le paiement des prestations, ainsi qu'au respect des dispositions de l'article R932-1-6 du Code de la Sécurité sociale relatives aux modalités de résiliation du contrat.

Article 8 – Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux, pour tous les versements effectués, l'Adhérente atteste que ces versements n'ont pas une origine provenant d'opérations constitutives d'une infraction à la loi. L'Institution se réserve le droit de demander tout justificatif sur l'origine des versements conformément aux articles L 561-1 et suivants du code monétaire et financier.

Article 9 – Lutte contre la fraude à l'assurance

L'Institution peut utiliser les données personnelles du Participant à des fins de lutte contre la fraude à l'assurance. Ce traitement peut entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Titre II – Adhésion de l'entreprise

Article 10 – Champ d'application

Peuvent adhérer au présent contrat l'ensemble des entreprises relevant de la Convention Collective Nationale de l'Aérialique, Thermique et Frigorifique (matériel) : Installation, Entretien, Réparation et Dépannage qui ont adhéré au régime de prévoyance collectif de base, contrat n°T298.

Article 11 – Date d'effet - Durée -

Renouvellement de l'adhésion

L'adhésion prend effet à la date indiquée sur le certificat d'adhésion et se termine au 31 décembre de l'année en cours.

Elle se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction le 1^{er} Janvier de chaque année, sauf résiliation à l'initiative de l'Adhérente ou de l'Institution, notifiée par lettre recommandée, moyennant le respect d'un délai de préavis d'au moins deux mois avant la date d'échéance du contrat.

Article 12 – Obligations de l'Adhérente

12.2. Informations à fournir à l'Institution

12.2.1. Lors de l'adhésion

Lors de l'adhésion au contrat, l'Adhérente doit fournir à l'Institution :

- un bulletin d'adhésion au présent 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) ;
- la liste du personnel en incapacité de travail, et en invalidité (en notant la catégorie et le taux d'invalidité) et un état des salariés à temps partiel pour cause de maladie.
- **Les rémunérations déclarées doivent être conformes à celles retenues chaque année par l'adhérent pour le calcul des cotisations de Sécurité sociale.**

-

12.2.2. En cours de contrat

L'Adhérente doit :

- informer l'Institution au plus tard à chaque échéance de cotisations, de toute modification d'adresse, de raison sociale ou de modification de

sa situation juridique (fusion, cession, scission...) ainsi que de tout élément susceptible d'entraîner une modification de la nature ou l'importance des garanties ;

- transmettre trimestriellement à l'Institution la liste des nouveaux salariés, dans la catégorie assurée (embauche ou changement de catégorie) ; toutes ces informations doivent s'accompagner des noms, prénoms, salaire brut d'embauche et numéro de Sécurité sociale du personnel concerné ;
- déclarer trimestriellement à l'Institution les salariés qui quittent l'entreprise notamment suite à une démission, une rupture conventionnelle, un licenciement ou un départ en retraite ou qui sortent de la catégorie de salariés assurés, en précisant la date et le motif du départ ;
- déclarer à l'Institution, dès qu'il en a connaissance, tout salarié dont le contrat de travail est suspendu qui ne pourrait bénéficier du maintien de son affiliation tel que prévu à l'article 18 ;
- déclarer trimestriellement à l'Institution, par le biais des appels des cotisations, l'effectif et la masse salariale brute correspondant au total trimestriel des rémunérations brutes des salariés affiliés au contrat ventilée par tranches soumises à cotisations sociales ;
- transmettre à l'Institution au plus tard le 31 janvier de chaque année, un état nominatif annuel des salaires par voie dématérialisée ;
- déclarer à l'Institution, dès qu'il en a connaissance tous les salariés en arrêt de travail ou qui reprennent leur activité suite à un arrêt de travail indemnisé par l'Institution.

Dispositif relatif à la Déclaration Sociale Nominative (DSN)

Les dispositions ci-dessus sont sans objet dès lors que l'Adhérente a transmis ces données par la voie de la déclaration sociale nominative en application de l'article L133-5-2 du Code de la Sécurité sociale.

Article 13 – Résiliation du contrat.

A la date d'échéance annuelle

Le contrat peut être résilié par l'Adhérente ou l'Institution, par lettre recommandée avec avis de réception, au moins deux mois avant la date

d'échéance du contrat, le cachet de la poste faisant foi.

En cas de non-paiement des cotisations

L'Institution peut résilier le contrat collectif de prévoyance en cas de défaut de paiement des cotisations conformément à l'article L932-9 du code de la Sécurité sociale.

En cas de refus de modification du contrat

En cas de refus par l'Adhérente de la révision des cotisations par l'Institution ou de la modification des garanties, l'Adhérente dispose de la faculté de résilier le contrat par lettre recommandée avec avis de réception dans un délai d'un mois suivant la proposition de modification.

En cas de cessation d'activité

En cas de cessation d'activité de l'Adhérente, le contrat est résilié de plein droit à la date de cessation de l'activité.

En cas de résiliation du contrat de base

Le contrat est résilié de plein droit lorsque le contrat de prévoyance « Contrat Collectif obligatoire de base est résilié par l'une ou l'autre des parties.

13.1. Effets de la résiliation du contrat sur la garantie

Les indemnités journalières cessent à la date de la résiliation

Titre III – Cotisations

Article 14 – Assiette et taux de cotisations

La garantie maintien de salaire est assurée par l'Institution en contrepartie du paiement des cotisations fixée en pourcentage du salaire brut annuel servant de base aux cotisations de Sécurité sociale, limitées aux Tranches A et B :

- Tranche A : Fraction de la rémunération limitée au montant du PASS.
- Tranche B : Fraction de la rémunération comprise entre 1 et 4 fois le montant du PASS

Les taux de cotisations sont définis aux Dispositions Spécifiques.

Article 15 - Paiement des cotisations

Les cotisations sont calculées annuellement et recouvrées trimestriellement à terme échu. Elles doivent être payées, au plus tard le 10^{ème} jour suivant l'échéance.

L'adhérente est seule responsable du paiement de la totalité des cotisations à l'Institution. De ce fait, elle procède à leur calcul et au versement à l'Institution.

Sur la base de l'état nominatif des salaires communiqué par l'Adhérente à chaque fin d'exercice, l'Institution effectue un ajustement des cotisations afin de prendre en compte la situation exacte de chaque Participant.

Cet ajustement donnera lieu soit à un remboursement de trop perçu, soit à un paiement complémentaire par l'Adhérente.

Article 16 – Défaut de paiement des cotisations

En cas de non-paiement de l'intégralité des cotisations dans les 10 jours suivant l'échéance, l'Adhérente est mise en demeure d'effectuer le règlement par l'Institution, par lettre recommandée avec avis de réception.

Les garanties seront suspendues 30 jours après la date de mise en demeure si le paiement n'a pas été effectué.

Le contrat sera résilié 40 jours après la date de mise en demeure restée infructueuse.

En tout état de cause, l'Institution poursuivra le recouvrement des cotisations dues et éventuelles majorations de retard. Les frais engagés à cet effet seront entièrement à la charge de l'Adhérente.

En cas de paiement des cotisations arriérées et de celles arrivées à échéance pendant la suspension avant le terme des 40 jours suivant la mise en demeure, le contrat reprend ses effets.

Article 17 – Révision des cotisations

Les taux de cotisation sont réexaminés par l'Institution en fin d'année et peuvent être modifiés en fonction de l'équilibre technique du contrat.

L'Institution peut également réviser les taux de cotisation à tout moment en cas de modification législative ou réglementaire ayant une incidence sur le contrat de prévoyance.

Le changement des taux de cotisation est notifié à l'Adhérente avant son entrée en vigueur.

En cas de refus des taux révisés par l'Adhérente, celui-ci doit aviser l'Institution dès la notification de révision des taux. A défaut d'accord entre l'Institution et l'Adhérente, ce dernier peut résilier le contrat de prévoyance par lettre recommandée avec avis de réception dans un délai d'un mois suivant cette notification.

Cette résiliation prendra effet à la date d'entrée en vigueur des nouveaux taux.

A défaut, l'Adhérente est réputée avoir accepté la révision des taux.

Titre IV – Prestations

Article 18 – Définition de la garantie maintien de salaire

La garantie maintien de salaire a pour objet d'assurer le versement du complément de rémunération auquel l'entreprise est tenue au titre des articles L.1226-1 et D.1226-1 et suivants du code du travail et de la Convention Collective Nationale de l'Aérialique, Thermique et Frigorifique (matériel) : Installation, Entretien, Réparation et Dépannage (IDCC 1412).

A ce titre, chaque salarié ayant acquis l'ancienneté requise précisée à l'article 20, bénéficie, dans le cadre d'un arrêt de travail pour maladie, accident de travail et maladie professionnelle, hospitalisation, d'un maintien de salaire total ou partiel dont le montant varie en fonction de son ancienneté, de la nature de l'arrêt et de sa durée.

La garantie est conditionnée à la perception d'indemnités journalières de Sécurité sociale par le salarié.

Seuls les salariés assujettis à un régime obligatoire d'Assurance Maladie et dont le contrat de travail est en cours d'exécution lors de l'adhésion ou

postérieurement à celle-ci peuvent bénéficier des dispositions du présent contrat.

Les salariés dont le contrat de travail est suspendu pour des raisons autres que médicales ne peuvent bénéficier des prestations.

Article 19 – Traitement de référence des prestations

Le traitement de référence qui sert de base de calcul des prestations est égal à l'ensemble des rémunérations brutes perçues au cours des douze mois pleins précédant la date de l'arrêt de travail, et des primes, allocations d'heures supplémentaires et autres éléments de salaires se rapportant à la période normale des 12 derniers mois d'activité et soumis à charge sociale limité aux tranches soumises à cotisations telles que prévues à l'article 20 du présent contrat.

En tout état de cause, le traitement pris en compte pour le calcul des prestations ne peut excéder celui choisi par l'Adhérente comme base des cotisations.

Article 20 – Bénéficiaires de la garantie

La garantie est accordée aux salariés ayant au moins :

- 1 an d'ancienneté dans l'entreprise en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle,

Article 21 – Franchise – Montant des prestations et durée de versement

La franchise, le montant de la garantie et la durée de versement sont définis dans les dispositions spécifiques.

Article 22 Cessation du versement des prestations

Les prestations sont versées sous déduction des indemnités journalières de la Sécurité sociale.

Les indemnités journalières versées par l'Institution cessent :

- A la date de reprise du travail, totale ou partielle ;
- A la date de résiliation du contrat d'assurance ;
- A la date de fin de versement des indemnités journalières de Sécurité sociale ;
- A la date de rupture du contrat de travail ;

- A la date d'attribution d'une pension d'invalidité par la Sécurité sociale ;
- A la date de liquidation des droits au titre de l'assurance vieillesse de la Sécurité sociale, sauf cumul emploi-retraite ;
- Au terme de la durée de versement prévue au tableau ci-dessous ;
- A la date de décès du salarié.

Article 23 - Modalités de versement des prestations

Les indemnités journalières sont versées par l'Institution à l'Adhérente, à charge pour elle de les reverser, nettes de cotisations salariales, au salarié.

L'Institution règle 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 de poste et bancaire non compris.

A compter du 1^{er} janvier 2019, 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.

Les prestations sont versées à l'entreprise, la retenue à la source est effectuée par celle-ci. Les prestations sont payées au bénéficiaire net d'impôt.

Article 24 – Plafonnement des prestations

En tout état de cause, le total des sommes perçues par le salarié au titre des indemnités journalières de la Sécurité sociale et du maintien de salaire ou de tout autre régime de prévoyance, ne peut être supérieur au salaire net d'activité calculé en fonction du salaire de référence servant de base au calcul des prestations.

Article 25 – Déclaration des sinistres

La déclaration de l'état d'incapacité temporaire totale de travail doit être déclaré à l'Institution dans

les six mois qui suivent la date du début de cet état d'incapacité.

En cas de déclaration au-delà de ce délai, l'Institution se réserve le droit d'opposer la déchéance à indemnisation pour déclaration tardive si cela lui a causé un préjudice.

Toute demande doit être accompagnée des justificatifs nécessaires, dont la liste figure ci-dessous.

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

Article 26– Fausse déclaration

En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle du bénéficiaire, la garantie accordée au Participant est nulle conformément à l'article L932-7 du Code de la Sécurité sociale. Les cotisations payées demeurent acquises à l'Institution.

Article 27 – Pièces justificatives

Les prestations sont versées après remise des pièces suivantes :

- une demande de règlement de prestations dûment remplie ;
- les bordereaux de paiement de prestations de la Sécurité sociale depuis le début de l'arrêt de travail ;
- les bulletins de salaires correspondant au traitement de référence ;
- un relevé d'identité bancaire de l'entreprise.

Titre V – Garantie

La garantie souscrite ainsi que leur montant sont indiqués aux Dispositions Spécifiques.

-

DISPOSITIONS SPECIFIQUES

1. CATEGORIE DE PERSONNEL GARANTIE

La population concernée par ce contrat est constituée, à titre obligatoire, de l'ensemble du personnel cadre (personnel relevant des articles 4, 4 bis et 36 de la CCN du 14 mars 1947) et personnel non cadre (personnel ne relevant pas des articles 4, 4 bis et 36 de la CCN du 14 mars 1947) en activité, inscrit sur les contrôles de l'Adhérent à la date d'effet du contrat ou postérieurement à celle-ci, tant que le présent contrat est en vigueur.

2. DATE D'EFFET DU CONTRAT

Le présent contrat prend effet à compter du **1^{er} janvier 2019**.

Le présent contrat est souscrit conjointement avec le contrat n° T298. En conséquence, en cas de résiliation du contrat n° T298, le présent contrat sera résilié de plein droit à la même date.

3. TAUX DE COTISATIONS

Les taux de cotisations annuelles par Participant sont fixés en pourcentage du traitement de base défini à l'article 14 des Dispositions Générales.

PERSONNEL CADRE ET NON CADRE

TAUX DE COTISATIONS	
TRANCHE A	TRANCHE B
0,14 %*	0,33 %*

**Ces taux de cotisations sont additionnels à ceux du contrat collectif de base référencé sous l'engagement n°T298.*

Ces taux de cotisation seront maintenus pendant **deux ans** à législation et réglementation constantes, sous réserve de modification de la législation et/ou de la réglementation pendant ladite période ayant pour effet d'augmenter les engagements de l'Institution.

4.DETAILS DES GARANTIES

NATURE DES GARANTIES	MONTANT DES PRESTATIONS
INCAPACITE / INVALIDITE	(Garantie Mensualisation)
Montant des prestations exprimées en % du salaire annuel brut	TA/TB
Incapacité	(Salariés ayant plus d'un an d'ancienneté)
Y compris prestations Sécurité sociale brutes	80%
Franchise continue	Indemnisation à l'adhérent du 16ème au 45ème jour d'arrêt de travail

ATMP : Accident du Travail et Maladie Professionnelle / **TA** : Tranche A. Fraction de la rémunération limitée au montant du PASS / **TB** : Tranche B. Fraction de la rémunération comprise entre 1 et 4 fois le montant du PASS

Lexique

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.

Délai de franchise

Période fixée aux Dispositions Spécifiques, débutant à la date d'hospitalisation ou de l'arrêt de travail prescrit par un médecin, au cours de laquelle la garantie ne s'applique pas.

Entreprise ou Adhérente

Personne morale qui souscrit le contrat pour le compte de son personnel défini aux Dispositions Spécifiques, 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 relevant de la catégorie de personnel assurée.

Prestation

Exécution de la garantie par l'Institution.

Risque

Évènement 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 L242-1 du Code de la Sécurité sociale.

Sinistre

Réalisation du risque mettant en jeu au moins une des garanties du contrat.

Tranches soumises à cotisations sociales

Ces tranches sont déterminées comme suit :

- Tranche A : Fraction de la rémunération limitée au montant du Plafond Annuel de la Sécurité sociale (PASS).
- Tranche B : Fraction de la rémunération comprise entre 1 et 4 fois le montant du PASS.