

Retraite Collective Entreprise (RCE)

Les conditions générales

Plan des conditions générales

A - Dispositions générales	3
A1 - Objet et base du contrat	3
A2 - Date d'effet - Durée - Renouvellement du contrat.....	3
A3 - Personnel assuré	3
A4 - Conditions d'adhésion.....	3
A5 - Information de l'assureur.....	3
A6 - Information des salariés	3
A7 - Transfert.....	3
A8 - Rachat	4
A9 - Protections des données personnelles	4
A10 - Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.....	4
A11 - Lutte contre la fraude	4
A12 - Réclamation	4
A13 - Autorité de contrôle.....	4
A14 - Prescription	4
A15 - Signature électronique.....	5
A16 - Moyens de preuve.....	5
A17 - Elements de fiscalité	5
B - Cotisations	6
B1 - Cotisations périodiques.....	6
B2 - Cotisations exceptionnelles	6
B3 - Affectation des cotisations retraite.....	6
B4 - Défaut de paiement des cotisations	6
C - Garanties retraites et décès	6
C1 - Retraite du salarié	6
C2 - Décès du salarié.....	7
C3 - Règlement des prestations.....	7
C4 - Maintien des droits	7
C5 - Revalorisation.....	7
D - Attribution gratuite de droits en cas d'incapacité temporaire de travail	7
D1 - Conditions d'adhésion	7
D2 - Définition de la garantie	7
D3 - Montant de la garantie	7
D4 - Étendue de la garantie	8
D5 - Déclaration.....	8
D6 - Contrôle - Expertise médicale	8
D7 - Cessation de la garantie	8

RETRAITE COLLECTIVE ENTREPRISE

CONDITIONS GÉNÉRALES

Référence P 370 BC 624

Régime de retraite collective

Entre :

- AREAS VIE. Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes. Entreprise régie par le code des assurances Siège social et centre administratif : 47-49, rue de Miromesnil - 75380 PARIS CEDEX 08

- AREAS DOMMAGES. Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes. Entreprise régie par le code des assurances Siège social et centre administratif : 47-49, rue de Miromesnil - 75380 PARIS CEDEX 08

dénommées ci-après l' « assureur » d'une part,

et :

- l'entreprise adhérente figurant aux conditions particulières, dénommée ci-après l' « entreprise » d'autre part, il est conclu le présent contrat d'assurance collective et arrêté ce qui suit.

A - Dispositions générales

Article A1 - Objet et base du contrat

Le contrat est établi de bonne foi entre les parties. Il est régi par le code des assurances ainsi que par les dispositions qui suivent.

Il repose sur l'exactitude des déclarations de l'entreprise et des salariés.

Il prévoit :

- la constitution, au profit des salariés de l'entreprise définis par l'article A3 ci-après, d'une retraite complémentaire par capitalisation aux régimes vieillesse de la Sécurité sociale, de l'ARRCO et de l'AGIRC ;
- le versement d'un capital, au bénéficiaire désigné, en cas de décès du salarié avant l'entrée en jouissance de la retraite.

En outre, l'entreprise peut choisir, pour l'ensemble des salariés, la garantie complémentaire suivante : acquisition gratuite de droits en cas d'incapacité temporaire de travail prévue au titre D.

L'entreprise choisit l'assiette et le taux des cotisations conformément aux dispositions de l'article B1. Ces choix sont indiqués aux conditions particulières.

AREAS VIE assure les garanties prévues au titre C.

AREAS DOMMAGES assure la garantie prévue au titre D et agit tant pour son compte que pour celui de AREAS VIE pour l'exécution du contrat.

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, toute omission ou inexactitude dans la déclaration du risque entraîne l'application des sanctions prévues par le Code des assurances :

- L113-8 pour la nullité du contrat,
- L113-9 pour la réduction proportionnelle

Article A2 - Date d'effet - Durée - Renouvellement du contrat

Le contrat prend effet à la date prévue aux conditions particulières, sous réserve de sa signature par les parties contractantes.

Il est souscrit pour une période se terminant le 31 décembre suivant.

Il se renouvelle ensuite annuellement chaque 1^{er} janvier, par tacite reconduction, sauf dénonciation par l'une des parties par lettre recommandée au moins 2 mois avant cette date. Le contrat peut être remis en vigueur sur simple demande auprès de l'assureur pour la garantie C et sous réserve de l'acceptation de l'assureur pour la garantie D, ce qui entraîne la reprise des appels de cotisation.

Article A3 - Personnel assuré

Sont présentés et maintenus dans l'assurance, selon les modalités ci-après, tous les membres du personnel de l'entreprise définis aux conditions particulières, inscrits à un régime obligatoire de Sécurité sociale français, à l'exclusion des salariés dont le contrat de travail est suspendu (congé sabbatique, parental d'éducation, de création d'entreprise, de formation, de période militaire).

Article A4 - Condition d'adhésion

A4.1. Pour être admis au bénéfice de l'assurance, les membres du personnel assurable doivent remplir un bulletin individuel d'adhésion.

A4.2. Tout membre du personnel admis au bénéfice des garanties est dénommé ci-après "le salarié".

L'assureur remet un certificat d'adhésion au salarié, par l'intermédiaire de l'entreprise.

Article A5 - Information de l'assureur

En cours d'année, l'entreprise informe l'assureur des mouvements de personnel.

À la fin de chaque année civile, pour permettre le calcul des droits individuels, l'entreprise transmet à l'assureur l'état nominatif du personnel assuré au cours de l'année avec indication des salaires individuels perçus, ventilés par tranche ; et des mouvements de personnel. À défaut de transmission avant le 30 juin suivant l'assureur affectera les fonds reçus sur la base des derniers éléments dont il a connaissance.

Article A6 - Information des salariés

Chaque année, l'assureur fait parvenir à l'entreprise les relevés de situation individuels des salariés, sous réserve d'avoir reçu de l'entreprise les Informations prévues à l'article A5.

L'entreprise s'engage à remettre aux salariés une notice d'information, établie par l'assureur, qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur, ainsi que les formalités à accomplir en cas de départ en retraite, de décès ou d'incapacité temporaire de travail, et à informer préalablement par écrit les salariés de toute réduction des garanties ou de modification de leurs droits et obligations.

Article A7 - Transfert

Le salarié qui quitte l'entreprise peut demander à tout moment le transfert des provisions mathématiques constituées au titre de sa garantie retraite.

Le montant du transfert est assimilé à des droits issus de versements obligatoires mentionnés au 3^e de l'article L. 224-2. Le transfert met fin à l'adhésion du salarié.

Article A8 - Rachat

Le salarié peut obtenir le versement des provisions mathématiques constituées au titre de sa garantie retraite, dans l'un des cas ci-après :

- cessation d'activité non salariée de l'assuré à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire en application des dispositions du livre VI du code de commerce ou toute situation justifiant ce rachat selon le président du tribunal de commerce auprès duquel est instituée une procédure de conciliation telle que visée à l'article L. 611-4 du code de commerce, qui en effectue la demande avec l'accord de l'assuré ;
- invalidité de l'assuré correspondant au classement dans les deuxième ou troisième catégories prévues à l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale ;
- décès du conjoint ou du partenaire lié par un pacte civil de solidarité ;
- situation de surendettement de l'assuré définie à l'article L. 711-1 du code de la consommation, sur demande adressée à l'assureur, soit par le président de la commission de surendettement des particuliers, soit par le juge lorsque le déblocage des droits individuels résultant de ces contrats paraît nécessaire à l'apurement du passif de l'intéressé.

Ce rachat met fin à l'adhésion du salarié.

Article A9 - Protection des données personnelles

Conformément au Règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD), nous vous informons que vos données personnelles sont recueillies et traitées par les sociétés Aréas Dommages et Aréas Vie (ci-après dénommées collectivement « Aréas Assurances »).

En tant que responsable de traitement, Aréas Assurances respecte les engagements suivants : vos données sont utilisées uniquement pour des finalités explicites, légitimes et déterminées en lien avec ses activités d'assurance (passation, gestion et exécution des contrats d'assurance) et de placements immobiliers. Seules les données qui sont utiles sont collectées. Ces données sont conservées pour les durées de prescription légales. Aréas Assurances communique vos données, y compris en dehors de l'Union Européenne, aux seuls intermédiaires, sociétés du groupe, organismes d'assurance, partenaires, réassureurs, prestataires ou organismes professionnels habilités qui en ont besoin dans le cadre de nos activités, agissant dans le cadre de leurs attributions. Vos données pourront également être communiquées aux organismes officiels et aux autorités administratives et judiciaires habilitées, notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ou de la lutte contre la fraude.

Vous disposez des droits suivants au titre des traitements de données personnelles réalisés par Aréas Assurances : accéder à vos données, demander leur rectification en cas d'erreur, demander leur effacement, demander la limitation de leur traitement, demander leur portabilité, vous opposer à leur traitement et définir des directives relatives à leur sort en cas de décès. Lorsque vous avez donné votre consentement à un traitement de données, vous pouvez le retirer à tout moment, sans remettre en cause les opérations effectuées préalablement à ce retrait.

L'ensemble de vos droits peut être exercé auprès du délégué à la protection des données personnelles Aréas via le formulaire de contact suivant : <https://www.areas.fr/contacter-le-dpo>.

Enfin, vous disposez du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Vous pouvez obtenir plus d'informations sur vos droits sur notre site www.areas.fr ou sur le site de la CNIL : www.cnil.fr.

Article A-10 Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme

Aréas Vie est assujettie à des obligations légales et réglementaires au titre de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Les sommes versées au titre de ce Contrat ne

doivent pas avoir d'origine délictueuse et doivent être conformes aux dispositions réglementaires, codifiées aux articles L561-1 et suivants du Code monétaire et financier, complétées par ses textes d'application. A ce titre, Aréas Vie procède, notamment lors de l'adhésion et à l'occasion des différentes opérations effectuées, à l'identification et à la vérification de votre identité. Dans ce cadre, l'assuré doit fournir à Aréas Vie toutes informations et/ou justificatifs demandés par celle-ci dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme notamment son identité ainsi que la provenance et l'origine des fonds versés. En l'absence d'informations et/ou de justificatifs conformes suffisants, Aréas Vie se réserve le droit de refuser toute opération conformément au Code monétaire et financier.

Article A11 - Lutte contre la fraude

L'adhérent, l'assuré ou le bénéficiaire qui fait sciemment de fausses déclarations ou présente des documents falsifiés afin d'obtenir des prestations indues, est entièrement déchu de tout droit à la garantie.

L'assureur se réserve le droit de récupérer les prestations indues et de résilier l'adhésion au contrat.

Article A12 - Réclamation

Pour toute demande ou rectification d'information vous concernant, vous devez consulter votre interlocuteur habituel (agence, courtier, gestionnaire de votre dossier).

En cas de mécontentement, nous vous invitons à adresser une réclamation écrite à l'interlocuteur en charge de votre dossier qui en accusera réception dans les 10 jours ouvrables (sauf si une réponse vous est apportée dans ce laps de temps) et vous répondra dans les meilleurs délais et au plus tard, dans les deux mois à compter de votre envoi.

En cas de désaccord persistant ou en l'absence de réponse, vous pouvez également poursuivre les échanges avec notre société en adressant votre réclamation à notre service relations clientèle (47/49, rue de Miromesnil 75380 Paris cedex 08, www.areas.fr, téléphone : 01 40 17 65 00) qui réexaminera votre dossier.

Dans tous les cas, deux mois après l'envoi de votre première réclamation écrite, à condition qu'aucune action judiciaire n'ait été engagée et que votre réclamation date de moins d'un an, vous pouvez saisir la Médiation de l'Assurance (TSA 50110 75441 Paris cedex 09 ou par voie électronique www.mediation-assurance.org). L'avis du Médiateur de l'assurance ne lie pas les parties qui sont libres d'accepter ou de refuser sa proposition de solution et de saisir le tribunal compétent.

Article A13 Autorité de Contrôle

L'Autorité chargée du contrôle d'Aréas Vie et d'Aréas Dommages est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution 4, place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris cedex 09.

Article A14 Prescription

Article L114-1 du code des Assurances

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- 1 - En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- 2 - En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

Article L114-2 du code des Assurances

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L114-3 du code des Assurances

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Article 2240 du Code civil

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code civil

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244 du Code civil

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246 du Code civil

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

Article A15 : Signature électronique

La signature électronique, qui désigne l'usage d'un procédé fiable d'identification garantissant son lien avec l'acte auquel elle s'attache conformément au Code civil, peut intervenir soit à la souscription du contrat pour signer les documents contractuels, soit en cours de vie du contrat pour signer d'autres documents.

Article A15-a : Vérification des documents et signature par voie électronique

Pour signer électroniquement vos documents, vous êtes redirigé vers le site d'un prestataire délivrant des services dématérialisés

tels que la signature électronique ou l'envoi de lettres recommandées électroniques (ci-après « Tiers de confiance »). Les documents qui vous sont présentés pour signature ne sont plus modifiables. Vous devez lire ces documents et vous assurer qu'ils correspondent bien aux informations fournies et à celles qui vous ont été présentées.

Pour donner votre consentement définitif, vous devez cliquer sur le bouton « Signer ». Un SMS contenant un code vous est alors automatiquement adressé sur le numéro de téléphone portable que vous avez déclaré préalablement. Ce code est généré automatiquement par le Tiers de confiance. Vous devez saisir le code reçu dans le champ correspondant.

Vous reconnaissez que la saisie du code reçu dans le champ correspondant et le fait de cliquer sur le bouton « Signer » correspond à votre signature électronique et vous engage définitivement. Cet acte positif de votre part manifeste votre consentement au contenu du document et confère à l'écrit signé électroniquement la même valeur juridique qu'un document sur lequel est apposée une signature manuscrite et ce, conformément aux articles 1366 et 1367 du Code civil.

L'heure et la date de votre signature sont apposées automatiquement par le Tiers de confiance, au moyen d'un procédé d'horodatage. Pour des raisons techniques, lorsqu'il y a plusieurs documents, ils peuvent être signés en même temps, ce qui ne signifie pas que lesdits documents ont été renseignés en même temps.

Article A15-b : Remise de vos documents originaux signés

Vos documents signés électroniquement sont mis à votre disposition sur votre espace client et un e-mail vous est adressé afin de vous confirmer la mise en ligne des documents et vous indiquer comment y accéder.

Cette mise à disposition des documents électroniques signés sur votre espace client vaut remise de votre exemplaire original au sens de l'article 1375 du Code civil et accusé de réception au sens de l'article 1127-4 du Code civil.

Ces documents sont téléchargeables et imprimables. Ils resteront accessibles en ligne pendant la durée de votre contrat d'assurance. Nous vous recommandons de télécharger ou d'imprimer ces documents afin de disposer d'un exemplaire facilement accessible.

Article A16 : Moyens de preuve

Vous reconnaissez :

- que le fait de recevoir un courrier électronique à votre adresse e-mail déclarée, indiquant la mise à disposition des documents contractuels signés électroniquement ou de documents réglementaires sur votre Espace client vaut remise desdits documents ;
- que le fait que les documents soient téléchargeables au format PDF et imprimables confère au support ainsi communiqué les caractères d'intégrité et de durabilité exigés par la loi ;
- que l'identification issue de la déclaration de votre identité ainsi que de votre numéro de mobile vaut identification au sens de l'article 1366 du Code civil ;
- qu'en cas de litige les données que vous avez transmises, les certificats et signatures électroniques utilisés sont admissibles devant les tribunaux et feront preuve des données et des faits qu'ils contiennent ainsi que des signatures et procédés d'authentification qu'ils expriment ;
- qu'en cas de litige, les jetons d'horodatage sont admissibles devant les tribunaux et font preuve des données et des faits qu'ils contiennent. La preuve des connexions et d'autres éléments d'identification ou actions réalisées par vous sera établie en tant que de besoin à l'appui des journaux de connexions tenus par nous et des traces informatiques conservées à cet effet.

Nous conserverons les documents électroniques pendant toute la durée légale de conservation. Ainsi, vous pouvez durant cette période, nous demander de vous adresser ces documents sous format électronique en vous rapprochant de notre société.

Article A17 : éléments de fiscalité Régime fiscal et social

Les indications générales relatives au régime fiscal et social en vigueur en France métropolitaine et dans les DOM à la date d'édition des présentes conditions générales sont les suivantes :

Fiscalité des rachats pour cas de force majeure : En cas de rachat pour cas de force majeure, les sommes réglées sont exonérées d'impôt sur le revenu. Les produits sont soumis aux prélèvements sociaux.

Fiscalité des prestations de retraite :

Les sommes réglées sous forme de rente viagère sont soumises à l'impôt sur le revenu suivant le régime des pensions et rentes viagères à titre gratuit. Elles bénéficient de l'abattement de 10 % dans les conditions et limites définies par l'article 158-5a du CGI. Elles sont également sujettes à des prélèvements sociaux dont le niveau dépend du revenu fiscal de référence du créancier (ou de son foyer fiscal).

Les sommes réglées sous forme de capital sont soumises à l'impôt sur le revenu dans les mêmes conditions que ci-dessus ou, sur option irrévocable dans la déclaration des revenus, à un prélèvement libératoire de l'impôt à hauteur de 7,50 % après un abattement de 10 %.

Fiscalité en cas de décès :

si vous décédez avant votre 70^{ème} anniversaire, les sommes réglées au-delà de l'abattement de 152 500 € (par bénéficiaire en cas de décès, au titre de l'ensemble de vos contrats) sont soumises à un barème forfaitaire progressif (article 990 I du Code général des impôts)

Si vous décédez après votre 70^{ème} anniversaire, les sommes réglées au-delà de l'abattement de 30 500 € (pour l'ensemble des bénéficiaires en cas de décès et au titre de l'ensemble de vos contrats) sont soumises aux droits de succession (article 757 B du Code général des impôts).

Il existe cependant des cas d'exonérations de la fiscalité décès.

Impôt sur la Fortune Immobilière : le Contrat n'est pas soumis à l'Impôt sur la Fortune Immobilière dans sa forme actuelle

B - COTISATIONS

Article B1 - Cotisation périodiques

Le montant des cotisations périodiques s'obtient par application des taux de cotisation aux tranches des salaires bruts des salariés indiqués aux conditions particulières;

- Tranche A égale à la part de rémunération limitée au salaire plafond d'assujettissement au régime vieillesse de la Sécurité sociale (plafond annuel de la Sécurité sociale PASS) ;
- Tranche B égale à la part de rémunération comprise entre 1 et 4 PASS ;
- Tranche C égale à la part de rémunération comprise entre 4 et 8 PASS.

Les cotisations sont payables par trimestre civil échu.

Il est cependant perçu lors de la signature du contrat, un acompte correspondant au montant de la cotisation estimé pour la période comprise entre la date d'effet du contrat et la fin du trimestre civil consécutif.

Article B2 - Cotisations exceptionnelles

L'entreprise peut à tout moment effectuer des versements exceptionnels en complément des cotisations périodiques. Les salariés peuvent ainsi acquérir des droits de retraite supplémentaires.

Article B3 - Affectation des cotisations retraite

Les cotisations retraite sont affectées au compte individuel de chaque salarié sur la base des informations transmises par l'entre-prise à l'assureur.

Ces cotisations sont capitalisées à compter de la date de réception du règlement.

Article B4 - Défaut de paiement des cotisations

L'entreprise est la seule débitrice des cotisations vis-à-vis de l'assureur.

Un délai de 10 jours est accordé à l'entreprise pour le versement de la cotisation trimestrielle.

En cas de non-paiement de la cotisation à l'expiration de ce délai, l'assureur adresse à l'entreprise une lettre recommandée accordant un nouveau délai de 40 jours, à l'expiration duquel le contrat est résilié.

Les conséquences de la résiliation sur le maintien des droits sont précisées à l'article C4.

C - GARANTIES RETRAITES ET DECES

ARTICLE C1 - Retraite du salarié

C1.1. Montant de la retraite

Chaque cotisation retraite versée pour le compte d'un salarié est affectée à son compte retraite individuel, sous déduction des frais de fonctionnement prévus aux conditions particulières.

Au jour du départ en retraite du salarié, la valeur atteinte par le compte retraite individuel est convertie en une rente viagère.

Le montant du compte retraite individuel est égal à la valeur du compte arrêté au 31 décembre précédant le départ en retraite, augmentée des cotisations retraite versées au cours de l'exercice du départ, nettes de frais de gestion, capitalisées au taux d'intérêt technique depuis le 1er janvier jusqu'à la date d'effet de la rente.

Le montant de la rente viagère est déterminé en fonction du tarif issu de la table de mortalité, du taux d'intérêt technique en vigueur lors du départ en retraite et de l'option choisie parmi les quatre définies à-dessous.

Une fois le versement de la rente débuté, le choix devient irrévocable.

Le salarié choisit alors une des formules décrites ci-dessous :

- Rente viagère non réversible : la rente calculée est versée la vie durant du bénéficiaire.
- Rente viagère réversible à 100 % au profit d'un tiers : la rente calculée est versée la vie durant du bénéficiaire. Au décès de celui-ci, le bénéficiaire de la réversion perçoit 100 % de cette même rente dès la trimestrialité suivant le décès du rentier.
- Rente viagère réversible à 60 % au profit d'un tiers : la rente calculée est versée la vie durant du bénéficiaire. Au décès de celui-ci, le bénéficiaire de la réversion perçoit 60 % de la même rente dès la trimestrialité suivant le décès du rentier.
- Rente viagère non réversible avec paiement garanti d'annuités : au moment de la prise d'effet de la rente, l'assureur s'engage à payer un nombre défini de trimestrialités. Pendant cette période de garantie, les arrérages sont réglés au rentier ou à défaut à un ou des bénéficiaire(s) désigné(s). À l'issue de cette période, si le rentier est en vie, la rente reprend son caractère viager. Dans le cas contraire (le bénéficiaire est décédé), il est mis fin à la rente. La durée de garantie et les bénéficiaires seront clairement désignés sur le titre de rente.

C1.2. Age de départ - Anticipation - Ajournement

L'âge du départ en retraite est fixé au 65^{ème} anniversaire du salarié.

Le salarié a la faculté d'anticiper son départ en retraite, au plus tôt à 60 ans, sous réserve des conditions prévues à l'article C4 pour le service de la retraite.

Le salarié peut aussi ajourner son départ en retraite jusqu'à son 70^{ème} anniversaire.

Le montant de la retraite est déterminé conformément aux dispositions prévues à l'article C1.1. en fonction de l'âge au départ en retraite du salarié.

C1.3. Service de la retraite

Le service de la retraite est conditionné par la cessation de l'activité professionnelle du salarié et par l'obtention du bénéfice de la pension vieillesse de la Sécurité sociale. La demande de service de la retraite et l'option de rente choisie doivent parvenir à l'assureur 3 mois avant l'entrée en jouissance de la retraite.

ARTICLE C2 - Décès du salarié

En cas de décès du salarié avant l'entrée en jouissance de sa retraite, l'assureur verse immédiatement au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) l'épargne atteinte au titre du compte retraite individuel du salarié et due au jour de son décès.

Le montant du compte retraite individuel est égal à la valeur du compte arrêté au 31 décembre précédant le décès, augmentée des cotisations retraite versées au cours de l'exercice du décès.

Faute de désignation de bénéficiaire par le salarié ou si la désignation faite s'avère caduque, les sommes dues en cas de décès du salarié sont versées:

- au conjoint survivant, non séparé de corps ;
- à défaut aux enfants;
- à défaut, aux père et mère;
- à défaut, aux héritiers du salarié.

L'ouverture du droit des bénéficiaires aux sommes assurées est subordonnée à leur existence 24 heures après le décès du salarié.

Lors du décès, aucun prorata de retraite n'est dû.

ARTICLE C3 - Règlement des prestations

Le ou les bénéficiaire(s) des prestations doivent faire parvenir à l'assureur les pièces qui suivent.

C3.1. Au Jour du départ en retraite :

- le titre de la pension vieillesse délivré par la Sécurité sociale ;
- une photocopie d'une pièce d'identité ou copie du livret de famille ou extrait de naissance ;
- le certificat d'adhésion du salarié.

C3.2. En cas de décès avant l'entrée en Jouissance de la retraite, un extrait d'acte de décès du salarié.

Les rentes sont servies par arrérages trimestriels à terme échu, la première fois à la fin du trimestre civil du départ en retraite du salarié, sans prorata d'arrérages au décès du rentier (ou du corentier ou des bénéficiaires des trimestrialités garanties).

Dans les deux cas qui précèdent, un certificat de vie doit être adressé à l'assureur au 1^{er} janvier de chaque année.

ARTICLE C4 - Maintien des droits

En cas de départ du salarié de l'entreprise, l'assureur garantit le maintien des droits retraite acquis par le salarié lors de son départ.

L'assureur s'engage à revaloriser ces droits comme ceux des salariés encore présents dans l'entreprise.

En cas de résiliation du contrat, l'assureur garantit le maintien des retraites en cours de service.

Chaque salarié conserve ses droits retraite acquis à la date de la résiliation.

Les retraites en service et les droits constitués à la date de la résiliation continuent d'être revalorisés, conformément aux dispositions prévues à l'article C5.

ARTICLE C5 - Revalorisation

Au terme de chaque exercice, l'assureur détermine la participation aux bénéfiques techniques et financiers des contrats.

Cette participation est attribuée à 100 % aux contrats, sous forme d'une revalorisation identique des comptes retraite individuels en cours de constitution et des rentes en cours de service. Pour ces dernières, la revalorisation s'effectue avec la minoration du taux technique déjà pré-compté.

Chaque revalorisation attribuée est définitivement acquise.

D - ATTRIBUTION GRATUITE DE DROITS EN CAS D'INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

ARTICLE D1 - Conditions d'adhésion

D1.1. Le bulletin individuel d'adhésion prévu à l'article A4.1. doit être accompagné d'un questionnaire médical.

L'assureur se réserve le droit de demander un complément d'information ou des examens médicaux, s'il le juge nécessaire.

D1.2. Sauf en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte faite de mauvaise foi par le salarié, celui-ci une fois admis ne peut être exclu de l'assurance contre son gré, tant qu'il fait partie du personnel assuré et que les cotisations le concernant sont payées.

ARTICLE D2 - Définition de la garantie

En cas d'incapacité temporaire totale de travail ou d'incapacité permanente du salarié au moins égale à 2/3, l'assureur prend en charge ses cotisations périodiques à compter du 91^{ème} jour d'arrêt total et continu de travail jusqu'à la date de liquidation de la retraite et au plus tard jusqu'au 65^{ème} anniversaire de l'assuré. Cette prise en charge se poursuit tant que le salarié est médicalement reconnu en état d'incapacité temporaire totale de travail et qu'il perçoit de la Sécurité sociale :

- des indemnités Journalières ;
- ou une pension d'invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie ;
- ou une rente versée au titre de la législation « accidents du travail » pour une invalidité d'un taux au moins égal à 66 %.

Si le salarié rechute après avoir repris normalement son activité au service de l'entreprise, le délai de franchise (90 jours) n'est pas appliqué si le nouvel arrêt de travail intervient dans les 2 mois suivant cette reprise.

Le coût de cette garantie est égal à 3 % des cotisations périodiques prévues aux conditions particulières.

ARTICLE D3 - MONTANT DE LA GARANTIE

L'assiette des cotisations périodiques prises en charge par l'assureur est celle des 12 mois précédant celui de l'arrêt de travail. Lorsque le salarié adhère depuis moins d'un an au contrat, l'assureur reconstitue l'assiette des cotisations sur une année entière. Les taux de cotisation périodique appliqués sont ceux en vigueur au jour de l'arrêt de travail.

La cotisation prise en charge par l'assureur est revalorisée à chaque variation du point de retraite AGIRC, la première fois 6 mois au moins après le début de l'arrêt de travail, dans le rapport existant entre la nouvelle valeur du point de retraite AGIRC et sa valeur précédente.

ARTICLE D4 - Étendue de la garantie

La garantie souscrite est accordée sous les réserves prévues par le code des assurances.

Sont exclues (si vous pouvez) de la garantie, les conséquences :

- d'une tentative de suicide ;
- du fait volontaire du salarié ;
- de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrections, de mouvements populaires ou de rixes, si le salarié y a pris une part active, sauf le cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel ; en cas de guerre étrangère, les garanties n'auront d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre ;
- de matches, paris, courses, concours, défis, records et tentatives de records, essais préparatoires et de réception d'un engin. Les compétitions auxquelles le salarié participe en tant qu'amateur et qui ne comportent pas l'utilisation d'un engin à moteur ouvrent droit à la garantie ;
- de la pratique du parachutisme, du saut à l'élastique, du deltaplane ou d'un Ultra Léger Motorisé (ULM) ;
- de la navigation aérienne sauf si le salarié se trouvait à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet pour l'appareil utilisé et une licence non périmée, ce pilote pouvant être le salarié lui-même
- de la désintégration du noyau de l'atome ;
- des accidents ou maladies régis par la législation des pensions militaires ;
- de l'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur au taux légal en vigueur (code de la route), de l'éthylisme, de la toxicomanie, de l'usage de substances hallucinogènes ou de stupéfiants ;
- des affections ou infirmités non déclarées sur le bulletin individuel d'adhésion et dont la première constatation est antérieure à la prise d'effet ou à la remise en vigueur des garanties à l'égard du salarié.

ARTICLE D5 - Déclaration

Pour bénéficier de la garantie, l'entreprise, à défaut le salarié, doit aviser par écrit l'assureur de l'arrêt de travail dans les 3 mois de sa survenance et fournir ;

- une attestation médicale détaillée ;
- les bordereaux des prestations en espèces servies par la Sécurité sociale ;
- la copie des bulletins de salaire des 12 mois précédant celui de l'arrêt de travail.

Si cette déclaration n'est pas faite dans les 3 mois suivant le début de l'arrêt de travail, la prise en charge des cotisations est retardée d'autant. Sauf le cas de force majeure, les déclarations après un délai de 12 mois suivant le début de l'arrêt de travail ne donnent pas lieu à prise en charge.

ARTICLE D6 - Contrôle - Expertise médicale

A tout moment, les médecins et les représentants de l'assureur doivent pouvoir, sous peine de déchéance ou de suspension de la garantie, rencontrer librement le salarié en incapacité temporaire de travail afin de constater son état. Le salarié peut se faire assister par son médecin traitant lors du contrôle.

L'assureur se réserve la faculté d'apprécier l'état d'incapacité temporaire de travail du salarié, indépendamment des décisions prises par la Sécurité sociale.

S'il s'estime insuffisamment informé ou si le salarié conteste sa décision, l'assureur provoque une expertise amiable contradictoire, à laquelle le salarié peut convier son médecin traitant ou l'expert de son choix.

Si les experts ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un expert pour les départager. Faute d'entente sur le choix du tiers expert, la désignation sera faite par le président du tribunal de grande instance du domicile du salarié.

Chaque partie supporte les frais de son expert et la moitié des frais du tiers expert.

ARTICLE D7 - Cessation de la garantie

La garantie cesse à l'égard du salarié le jour où l'une des conditions suivantes est remplie :

- il est admis au bénéfice de la retraite de l'un des régimes de base obligatoires ;
- il atteint son 65^{ème} anniversaire ;
- le contrat est résilié.



47-49, rue de Miromesnil 75380 Paris Cedex 08
Tél. : 01 40 17 65 00 - www.areas.fr

Aréas Dommages | Aréas Vie
N° Siren : 775 670 466 | N° Siren : 353 408 644
Sociétés d'assurance mutuelles à cotisations fixes
Entreprises régies par le Code des assurances

