

# Assurance Prévoyance

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur : KLESIA Prévoyance

**KLESIA**  
Prévoyance

Produit : PRÉVOYANCE LABORATOIRES DE BIOLOGIE MEDICALE

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

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

Le produit d'Assurance PRÉVOYANCE LABORATOIRES DE BIOLOGIE MEDICALE est souscrit par l'employeur dans un cadre collectif et obligatoire. Il est destiné à couvrir les salariés en cas d'incapacité de travail, d'invalidité et de décès en complément des prestations de la Sécurité sociale française.



### Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ **GARANTIES OBLIGATOIRES**
- Décès / Invalidité absolue et définitive
- Décès accidentel
- Incapacité de travail
- Maternité
- Invalidité



### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les garanties non souscrites
- ✗ L'invalidité si le taux d'incapacité permanente déterminé par la Sécurité sociale est inférieur à 40 %
- ✗ L'incapacité et l'invalidité pendant le délai de franchise



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

#### ▪ Risque Décès

Le risque décès est couvert quels que soient la cause (maladie ou accident) et le lieu où ils se produisent, sous réserve des dispositions suivantes :

Risque atomique

Les garanties ne sont pas accordées pour les sinistres provenant directement ou indirectement de la désintégration du noyau atomique.

En cas de guerre, la couverture ne pourra être accordée que dans les conditions déterminées par la législation française sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

#### ▪ Risques décès accidentel – invalidité absolue et définitive - incapacité de travail - invalidité maternité

Les garanties ci-dessus prévues à la présente convention ne sont pas couvertes si la réalisation du risque résulte :

- du fait volontaire ou intentionnel du bénéficiaire ou du Participant,
- des risques aériens :
  - vols effectués à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou piloté par une personne non pourvue d'un brevet de pilote valable pour l'appareil utilisé,
  - pratique du parachutisme ou du parachutisme ascensionnel ou du parapente, pilotage d'un appareil "Ultra Léger Motorisé" (ULM) et de tout appareil non homologué ;
- de la pratique de sports qui ne disposent pas d'une fédération sportive et donc ne sont pas reconnus par le Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports ;
- de la pratique d'un sport à titre professionnel ;
- de la participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties ou tentatives de records pratiquées avec des engins à moteur ;
- 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 ;

- du fait du Participant s'il était conducteur sous l'emprise de boissons alcoolisées à un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal précisé par le Code de la route ;
- de l'usage de stupéfiants ou substances médicamenteuses en dehors des limites de prescriptions médicales ;
- directement ou indirectement de la désintégration du noyau atomique.

▪ **Déchéance**

Le bénéficiaire de la garantie décès qui a été condamné pour avoir donné volontairement la mort au Participant est déchu du bénéfice des garanties, celles-ci produisant leurs effets au profit des autres bénéficiaires.



## Où suis-je couvert ?

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



## Quelles sont mes obligations ?

### Lors de l'adhésion

L'Entreprise doit adresser à l'Institution :

- Un bulletin d'adhésion au régime de prévoyance obligatoire conventionnel dûment signée par un représentant habilité ;
- Un état du personnel, réparti entre catégories cadres et non cadres, affilié au régime général de la Sécurité sociale française y compris les dispositions spécifiques des départements de la Moselle (57), du Bas Rhin (67) et du Haut Rhin (68) ou au régime de la Mutualité Sociale Agricole, ainsi que les mandataires sociaux, indiquant le salaire annuel brut. Les rémunérations déclarées doivent être conformes à celles qui sont retenues chaque année par l'Entreprise pour le calcul de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale ;
- Un état des salariés en incapacité de travail et en invalidité (en précisant la catégorie d'invalidité ou le taux d'incapacité) et en indiquant pour chacun d'eux la date de l'arrêt de travail ou de classement en invalidité et s'il perçoit à ce titre des prestations relatives à un contrat de prévoyance complémentaire souscrit par l'Entreprise Adhérente ou par un précédent employeur. Cet état devra également indiquer si l'assureur précédent s'est engagé à revaloriser les prestations ainsi versées, et préciser les garanties décès qui sont maintenues pour les salariés concernés ;
- Un état des salariés à temps partiel pour cause de maladie.

### En cours de contrat

L'Entreprise Adhérente s'engage à informer immédiatement l'Institution :

- De toute modification d'adresse, de raison sociale ou opération juridique (fusion, scission, location gérance...).
- De tout mouvement de personnel
- À la fin de chaque année civile, l'Entreprise Adhérente transmet à l'Institution un état récapitulatif du personnel assuré, précisant les mouvements intervenus, leur date et leur motif.

Il appartient à l'Entreprise Adhérente :

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



## Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance, le 10 du mois d'échéance de la cotisation, soit par prélèvement automatique mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel, soit par chèque.



## Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La date d'effet de l'adhésion retenue, après acceptation de l'Institution, est indiquée dans le certificat d'adhésion par l'Institution. L'adhésion est conclue pour une période allant jusqu'au 31 décembre suivant la date d'effet et se renouvelle ensuite par tacite reconduction au 1er janvier de chaque année.



## Comment puis-je résilier l'adhésion ?

L'adhésion au contrat peut être résilié au 31 décembre de chaque année par lettre recommandée avec un préavis de deux mois.