

RESUME DE GARANTIES

Pour le personnel international

Régime n°11665/9

Prévoyance au 1^{er} euro





I SOMMAIRE

1	Quand et pour quelle durée êtes-vous couverts ?	3
2	Base des prestations	4
3	Votre régime prévoyance	5
4	Maintien de votre régime prévoyance	7
5	Exclusions.....	8
6	Pièces à fournir en cas de sinistre	9
7	Définitions.....	10

Votre employeur a adhéré à l'Association PREVINTER* pour vous faire bénéficier, tout au long de votre mission, d'un régime prévoyance couvrant les maladies et accidents de la vie privée et professionnelle, dans le monde entier.

L'objet de ce résumé de garanties est de vous présenter les prestations prévoyance et les conditions spécifiques auxquelles vous avez droit.

Votre contrat d'assurance est géré par MSH INTERNATIONAL, auquel PREVINTER a confié sa gestion.

Vous pouvez contacter le centre de gestion à tout moment (voir toutes les coordonnées sur votre Espace Assuré personnalisé du site www.previnter-mb.com) et utiliser les services disponibles dans votre Espace Assuré.

Ce document est un résumé des principales dispositions du contrat ALLIANZ / PREVINTER n° 080474/001 et ACE EUROPE / PREVINTER n° FRBBBA06712.

Il ne peut en aucun cas engager la responsabilité de l'assureur, de l'entreprise adhérente, de PREVINTER et de MSH INTERNATIONAL.

Seuls le contrat et la notice d'information font foi entre les parties.

** PREVINTER est une association indépendante, sans but lucratif, offrant aux entreprises membres les moyens d'optimiser la protection sociale de leur personnel en mobilité internationale.*



1 Quand et pour quelle durée êtes-vous couverts ?

L'admission à l'assurance prévoyance a lieu dès la date d'entrée dans la catégorie assurée et, au plus tôt, à la date d'effet du certificat d'adhésion de l'entreprise adhérente, sous réserve que :

- Vous soyez PERSONNEL SALARIE EXPATRIE, DETACHE, IMPATRIE, ainsi que STAGIAIRE DANS LE CADRE DU VOLONTARIAT INTERNATIONAL EN ENTREPRISE,
- le contrat de travail soit en vigueur mais non suspendu, à l'exception de la suspension dû au statut de détachement ou d'expatriation.

Pour les membres du personnel en arrêt de travail pour maladie ou accident à la date d'admission à l'assurance, la garantie incapacité de travail – invalidité permanente entre en vigueur à la date de reprise du travail.

Tout membre de la catégorie assurée, atteint d'une maladie aiguë ou d'une infirmité à caractère évolutif, ou qui a été victime d'un accident dont les suites ne sont pas encore consolidées, ne pourra bénéficier des garanties que six mois après guérison complète.

L'assurance cesse :

▪ Garanties toutes causes

- 45 jours après la date d'effet si le bulletin d'affiliation de l'assuré n'est pas parvenu à PREVINTER,
- le jour de la rupture du contrat de travail, par exemple en cas de démission, de licenciement, de mise en retraite,
- à la date à laquelle l'assuré ne fait plus partie de la catégorie assurée,
- à la date de liquidation d'une pension de vieillesse ou assimilée,
- à la date de résiliation de l'adhésion de l'entreprise adhérente.

▪ Garanties accidentelles

Les garanties cessent, sauf s'il bénéficie du maintien des garanties :

- à la date à laquelle l'assuré cesse de faire partie du groupe assuré,
- à la date de résiliation de l'adhésion.



2 Base des prestations

I SALAIRE ANNUEL DE BASE DES GARANTIES TOUTES CAUSES

La **base des cotisations** est égale au salaire annuel brut afférent à l'exercice d'assurance considéré, déclaré par l'entreprise adhérente à l'Administration Fiscale en vue de l'établissement de l'impôt sur le revenu des personnes physiques, et **limitée à 120 000€**.

La **base des prestations** égale à la base des cotisations afférente aux douze mois civils immédiatement antérieurs à la date du sinistre.

Toutefois, la base des prestations est reconstituée à partir des salaires correspondant aux mois civils de présence conforme au contrat de travail chez l'entreprise adhérente lorsque :

- l'ancienneté est inférieure à douze mois,
- le salaire a été réduit ou supprimé au cours de la période de référence, en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident.

I SALAIRE ANNUEL DE BASE DES GARANTIES ACCIDENTELLES

C'est la somme des salaires effectivement versés dans la limite de 120 000€, y compris les gratifications, ayant donné lieu au paiement des cotisations des douze derniers mois civils précédent l'événement qui ouvre droit aux prestations.

- Si moins de douze mois se sont écoulés entre la date d'effet de l'adhésion au présent contrat et la date de l'événement, la base des garanties est égale au montant des salaires des douze derniers mois civils versés par l'employeur.
- Si moins de douze mois se sont écoulés entre la date d'entrée de l'assuré dans l'entreprise adhérente et la date de l'événement, la base des garanties est calculée d'après la moyenne des salaires mensuels de base, multipliée par douze, à laquelle seront ajoutés les éléments différés ayant donné lieu à cotisation.



3 Votre régime prévoyance

I DECES TOUTES CAUSES

La garantie a pour objet, le versement :

- d'un capital en cas de DECES DE L'ASSURE, ledit capital étant versé PAR ANTICIPATION en cas de perte totale et irréversible d'autonomie,
- d'un second capital en cas de DECES DU CONJOINT, âgé de moins de 60 ans, SIMULTANE OU POSTERIEUR A CELUI DE L'ASSURE, et survenant pendant l'existence du contrat.

DECES

Versement aux bénéficiaires d'un capital égal à **250%** de la base des prestations quelle que soit la situation familiale de l'assuré.

PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE

Versement par anticipation à l'assuré lui-même du capital prévu en cas de décès toutes causes. Le versement anticipé du capital à un assuré en cas de perte totale et irréversible d'autonomie, met fin à la garantie décès de l'assuré.

DECES SIMULTANE OU POSTERIEUR DU CONJOINT (survenant avant le 60^{ème} anniversaire)

Versement d'un capital de même montant que celui du capital décès au profit des enfants à charge.

I GARANTIES ACCIDENTELLES

La garantie a pour objet, le versement :

- d'un capital en cas de DECES ACCIDENTEL DE L'ASSURE, ledit capital étant versé PAR ANTICIPATION en cas de perte totale et irréversible d'autonomie accidentelle,
- d'un capital en cas d'INVALIDITÉ PERMANENTE ACCIDENTELLE.

DECES ACCIDENTEL

Versement aux bénéficiaires d'un capital égal à **250%** de la base des prestations quelle que soit la situation familiale de l'assuré.

PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE ACCIDENTELLE

Versement par anticipation à l'assuré lui-même du capital prévu en cas de décès accidentel. Le versement anticipé du capital à un assuré en cas de perte totale et irréversible d'autonomie accidentelle, met fin à la garantie décès accidentel de l'assuré.



RACHAT DU RISQUE DE GUERRE (y compris les pays à haut risque)

Les exclusions relatives au risque de guerre et d'attentats ne s'appliquent pas aux capitaux de la garantie décès accidentel.

Pays « à haut risque » :

Tout pays où une guerre étrangère ou civile se déroule, où que des opérations militaires y sont engagées selon la classification en zone 1 d'ACE EUROPE.

A la date d'effet du présent certificat d'adhésion, il s'agit des pays suivants : *Afghanistan, République Démocratique du Congo, Irak, Israël, Libye, Nigeria, Somalie, Soudan, Yémen.*

INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE ACCIDENTELLE

Versement à l'assuré lui-même d'un capital égal à **250%** de la base des prestations quelle que soit la situation familiale de l'assuré, multiplié par le taux d'invalidité (sur les bases du barème fonctionnel indicatif des incapacités en droit commun).

Le taux d'invalidité doit être au minimum de 10%.

RACHAT DU RISQUE DE GUERRE (y compris les pays à haut risque)

Les exclusions relatives au risque de guerre et d'attentats ne s'appliquent pas aux capitaux de la garantie invalidité permanente accidentelle.

Pays « à haut risque » :

Tout pays où une guerre étrangère ou civile se déroule, où que des opérations militaires y sont engagées selon la classification en zone 1 d'ACE EUROPE.

A la date d'effet du présent certificat d'adhésion, il s'agit des pays suivants : *Afghanistan, République Démocratique du Congo, Irak, Israël, Libye, Nigeria, Somalie, Soudan, Yémen.*



4 Maintien de votre régime prévoyance

I GARANTIES TOUTES CAUSES

Retour d'expatriation avec reprise d'activité salarié

Le droit aux prestations arrêt de travail (Incapacité de travail – Invalidité permanente) est maintenu à l'assuré **au niveau d'intervention de la Sécurité sociale française** (après application de la franchise prévue) sans contrepartie de cotisation.

Ce droit est maintenu pendant **une durée maximale d'un an**, jusqu'à ce que l'assuré remplisse les conditions requises pour bénéficier des prestations de la Sécurité sociale française ou de tout autre organisme similaire.

Retour d'expatriation sans reprise d'activité salarié

Le droit aux prestations arrêt de travail est maintenu **au niveau d'intervention de la Sécurité sociale française** à l'assuré, de retour dans son pays d'origine et bénéficiant des indemnités chômage par le Pôle Emploi ou organisme similaire, et pendant les douze mois qui suivent la fin des indemnités.

Ce droit est maintenu sans contrepartie de cotisations pendant les six premiers mois. A l'issue de ces six mois, la cotisation est fixée à 2,50% du plafond annuel de la Sécurité sociale française.

Retour d'expatriation et arrêt de travail

La garantie décès est maintenue à l'assuré de retour dans son pays d'origine et en état d'incapacité de travail ou d'invalidité permanente (la date de survenance étant antérieure à la date du retour).

Ce droit est maintenu sans contrepartie de cotisation à l'exception de l'assuré qui perçoit un salaire (même partiel).

Les maintiens de garantie cessent :

- selon le maintien : un an après la date de cessation des fonctions en tant qu'expatrié au service de l'entreprise adhérente, ou un an après la fin de période d'indemnisation par le Pôle Emploi ou organisme similaire, ou dès que l'assuré ne perçoit plus d'indemnités journalières ou de rentes invalidité au titre de la garantie arrêt de travail,
- dès l'ouverture des droits de l'assuré à un régime public de Sécurité sociale ou autre en tant que salarié ou ayant droit d'un assuré social,
- à la liquidation de toute pension vieillesse ou pension assimilée,
- en état de cause, à la date de résiliation du contrat.

I GARANTIES ACCIDENTELLES

Les garanties accidentelles sont maintenues sans contrepartie de cotisations, aux assurés indemnisés par PREVINTER sous forme d'indemnité journalière ou de rente d'invalidité au titre du contrat de prévoyance non accidentelle, au plus tard jusqu'aux âges de cessation des garanties précisées ci-dessous et tant que l'adhésion n'est pas résiliée.

Les garanties cessent pour un assuré, sauf s'il bénéficie du maintien des garanties :

- à la date à laquelle l'assuré cesse de faire partie du groupe assuré.
- à la date de résiliation de l'adhésion.



5 Exclusions

DECES TOUTES CAUSES / PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE

Sont exclus de la garantie :

- le décès et la perte totale et irréversible d'autonomie résultant de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de rixe, d'acte de terrorisme dans lesquels l'assuré a pris une part active, étant précisé que les cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger sont garantis,
- le décès par suicide et la perte totale et irréversible d'autonomie résultant d'une tentative de suicide lorsque l'intéressé est assuré depuis moins de douze mois consécutifs dans le cadre d'une assurance de groupe.

GARANTIES ACCIDENTELLES

Tous les risques sont garantis à l'exception des exclusions prévues par le Code des Assurances et excepté les conséquences :

- du fait volontaire de l'assuré ou des bénéficiaires,
- des matchs, paris, compétitions sportives sauf en tant qu'amateur,
- des courses de véhicules à moteur,
- de faits de guerre civile ou étrangère, de fait ou de droit, d'insurrections, d'émeutes dans lesquels l'assuré prend une part active,
- de rixes, sauf en cas de légitime défense et celui d'accomplissement du devoir professionnel,
- de la désintégration du noyau atomique,
- de la pratique de la plongée sous-marine avec bouteille,
- de risques de navigation aérienne autres que ceux courus par des vols entrepris à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet et une licence non périmée, ce pilote pouvant être l'assuré lui-même ; c'est ainsi que sont exclus des garanties : les exhibitions, meetings, raids sportifs, les vols acrobatiques ou de compétitions, les records ou tentatives de records, les essais préparatoires, les essais de réception, les sauts en parachute non motivés par une raison de sécurité et l'utilisation de deltaplane, d'ULM, ou d'engins similaires avec ou sans moteur,
- des sauts à l'élastique,
- d'accidents survenus à la suite de l'usage par l'assuré de stupéfiants non prescrits médicalement et d'accidents occasionnés par l'assuré en état d'ivresse ou sous l'empire d'un état alcoolique, tels qu'ils sont définis par le Code de la Route (Taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux limite en vigueur dans le pays où survient l'accident),
- de suicide et tentatives de suicide.



6 Pièces à fournir en cas de sinistre

PREVINTER se réserve le droit de demander toute autre pièce justificative au moment du sinistre et au cours du règlement des prestations.

DECES TOUTES CAUSES / PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE

Décès

Doivent être adressées à l'Assureur, dans les **six mois** qui suivent le décès, toutes pièces nécessaires au règlement des prestations, et notamment :

- extrait d'acte de décès,
- toute pièce officielle justifiant auprès de l'assureur la situation de famille de l'assuré et la qualité des bénéficiaires,
- certificat médical indiquant si le décès est dû ou non à une cause naturelle,
- s'agissant de l'indemnité de frais d'obsèques d'un enfant, le justificatif des frais exposés.

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie

Doivent être adressées toutes pièces justificatives, et notamment :

- le certificat du médecin traitant,
- la demande de reconnaissance de l'état de perte totale et irréversible d'autonomie.

GARANTIES ACCIDENTELLES

L'assuré ou le bénéficiaire doit déclarer le sinistre dans les **30 jours** ouvrés qui suivent la date à laquelle le sinistre est connu, sauf cas fortuit ou de force majeure.

La déclaration comprendra :

- une déclaration écrite précisant les circonstances de l'accident, le nom des témoins et l'identité de l'autorité verbalisante si un procès-verbal est dressé.
- un certificat médical décrivant les blessures en cas d'invalidité.
- les pièces établissant la qualité du bénéficiaire en cas de décès et le nom et l'adresse du notaire chargé de la succession.



7 Définitions

Conjoint

On entend par « conjoint » l'époux ou l'épouse de l'assuré non divorcé ni séparé (la séparation doit avoir été constatée par un acte authentique ou par un jugement).

Enfants à charge

On entend par « enfants à charge », les enfants légitimes, naturels, reconnus ou recueillis, sous réserve qu'ils soient retenus comme tels par l'administration fiscale pour la détermination du quotient familial de l'assuré :

- les enfants âgés de moins de 18 ans,
- les enfants âgés de 18 ans à moins de 26 ans, non-salariés, poursuivant leurs études dans le cycle secondaire ou dans un établissement permettant leur adhésion au régime des étudiants de la Sécurité sociale française,
- les enfants âgés de 18 ans à moins de 26 ans, effectuant leur service dans le cadre du volontariat international en entreprise pour autant qu'ils aient été à charge au sens du présent article à la veille de leur départ,
- les enfants handicapés qui, avant leur 21^{ème} anniversaire, sont titulaires ou auraient pu être titulaires de la carte d'invalidé civil et qui sont bénéficiaires ou auraient pu être bénéficiaires de l'Allocation Spéciale des Adultes Handicapés.

Les enfants du conjoint de l'assuré remplissant les conditions visées ci-dessus sont assimilés aux enfants de l'assuré lorsqu'ils sont pris en compte pour la détermination du quotient familial du foyer fiscal de l'assuré.

Pour les capitaux décès accidentel

La définition serait identique à celle du régime prévoyance non accidentel et à défaut :

On entend par « enfants à charge », les enfants légitimes, naturels, reconnus ou recueillis, sous réserve qu'ils soient (ou répondent aux règles pour être) retenus comme tels par l'administration fiscale pour la détermination du quotient familial de l'assuré :

- les enfants âgés de moins de 18 ans,
- les enfants âgés de 18 ans à moins de 26 ans, non-salariés, poursuivant leurs études dans un cycle secondaire ou dans un établissement permettant leur adhésion au régime des étudiants, de la Sécurité Sociale (article L 381-4 du code de la Sécurité Sociale française).
- les enfants âgés de 18 ans à moins de 26 ans, effectuant leur service dans le cadre du volontariat international en entreprise pour autant qu'ils aient été à charge au sens du présent article à la veille de leur départ,
- les enfants handicapés qui, avant leur 21^{ème} anniversaire, sont titulaires ou auraient pu être titulaires de la carte d'invalidé civil et qui sont bénéficiaires ou auraient pu être bénéficiaires de l'Allocation Spéciales des Adultes Handicapés.



Situation de famille retenue

La situation de famille retenue est celle existant au moment du décès de l'assuré ; toutefois :

- l'enfant né moins de 300 jours après le décès de l'assuré est pris en considération,
- en cas de décès au cours d'un même événement de l'assuré et d'au moins une des personnes dont l'existence est susceptible d'être prise en compte pour le calcul du capital, sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès, l'assuré est présumé être décédé le dernier.

Bénéficiaires des capitaux décès

Le capital est versé, sauf désignation particulière effectuée par l'assuré :

- au conjoint non séparé judiciairement,
- à défaut, au partenaire lié par un P.A.C.S.,
- à défaut, par parts égales entre eux aux enfants de l'assuré vivants ou représentés, et aux enfants du conjoint / partenaire lié par un PACS considérés comme enfants à charge,
- à défaut, par parts égales entre eux, au père et à la mère de l'assuré ou au survivant d'entre eux,
- à défaut, aux héritiers de l'assuré.

A toute époque, l'assuré a la faculté de faire une désignation différente, par lettre transmise à l'assureur.

Lorsque l'assuré a désigné plusieurs bénéficiaires et que l'un d'eux décède, le capital est versé aux autres bénéficiaires au prorata de leurs parts respectives.

Toutefois, la désignation particulière est annulée et la désignation type s'applique en cas de prédécès du bénéficiaire ou de la totalité des bénéficiaires désignés par l'assuré.

Pour les capitaux décès accidentels

En cas de souscription par l'entreprise adhérente d'un contrat de prévoyance non accidentelle auprès de PREVINTER, les bénéficiaires sont ceux stipulés par l'assuré au titre dudit contrat et à défaut, le capital est versé, sauf désignation particulière effectuée par l'assuré :

- au conjoint non séparé judiciairement,
- à défaut, par parts égales entre eux aux enfants de l'assuré vivants ou représentés,
- à défaut, par parts égales entre eux, au père et à la mère de l'assuré ou au survivant d'entre eux,
- à défaut, aux héritiers de l'assuré.

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie

Est considéré comme atteint de perte totale et irréversible d'autonomie, tout assuré reconnu et restant définitivement incapable de se livrer à la moindre occupation ni au moindre travail lui procurant gain ou profit. Il doit être de plus dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance constante d'une tierce personne pour les actes ordinaires de la vie quotidienne.

Taux d'invalidité permanente accidentel

Le taux d'invalidité est déterminé sur les bases du barème fonctionnel indicatif des incapacités en Droit Commun. Les invalidités ne figurant pas à ce barème seront indemnisées en proportion de leur gravité comparée à celles énumérées. Il est entendu que si l'assuré a déclaré être gaucher, les taux prévus au barème pour les différentes invalidités des membres supérieurs seront intervertis.



Accident

Tout atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un assuré et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure et toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une telle atteinte corporelle, sous réserve des exclusions ci-après énumérées.

Sont assimilés aux accidents :

- Les infections causées directement par un accident garanti, à l'exclusion de toute infection résultant de l'intervention humaine après un accident garanti.
- Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives.
- L'asphyxie due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs qui mettent la santé en danger.
- La noyade et les maladies infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté.

- Les gelures, coups de chaleur, insulations ainsi que l'inanition et l'épuisement par suite de naufrage, atterrissage forcé, écoulement, avalanche, et inondation.
- Les lésions corporelles résultant d'agressions ou d'attentats dont l'assuré serait victime sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements.