

ATRIDE

ASSURANCE
CHÔMAGE
DIRIGEANTS



DISPOSITIONS GENERALES

CAMEIC

Société d'Assurances Mutuelle à cotisations variables, régie par le Code des assurances - 25, rue Madrid 75008 Paris
Tél. 01 45 22 85 64 – Fax : 01 44 70 03 36 - Email : gestion@cameic.com Internet : www.cameic.com ou www.mycameic.fr
Autorité chargée du contrôle de la Société : ACPR, Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61 rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09

ATRIDE



SOMMAIRE

1 – DEFINITIONS

11 – DEFINITIONS

2 - OBJET DU CONTRAT - EXCLUSIONS

21– OBJET DU CONTRAT

22 – CONDITIONS REQUISES POUR L'ADHESION

23 – CONDITIONS REQUISES POUR BENEFICIER D'UNE INDEMNISATION EN CAS DE SINISTRE

24 –EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

3 - ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE

31 – SITUATION DU RISQUE ASSURE

4 – MONTANT ET DUREE DE LA GARANTIE

41 – MONTANT DE LA GARANTIE

42 – REVENU PROFESSIONNEL DE BASE (RPB)

43 – MODIFICATION DU REVENU PROFESSIONNEL DE BASE

44 – DUREE DE LA GARANTIE

45– OBLIGATIONS DE L'ASSURE ET DE L'ENTREPRISE

46 –DECHEANCE DU DROIT A LA GARANTIE

5 - FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT

51 - FORMATION DU CONTRAT

52 - PRISE D'EFFET DU CONTRAT

6 - COTISATIONS

61 - ASSIETTE DE LA COTISATION

62 - PAIEMENT DE LA COTISATION

63 - REVISION DE LA COTISATION

64 – TRAITEMENT FISCAL DE LA COTISATION

65 – SINISTRE EN COURS D'EXERCICE

7 - DURÉE DU CONTRAT

71 - DUREE DU CONTRAT

72 - RECONDUCTION DU CONTRAT

8 - RÉSILIATION DU CONTRAT

81 – RESILIATION A L'ECHEANCE

82 – RESILIATION DU CONTRAT PAR LA SOCIETE AVANT LA FIN DE LA PERIODE DE CARENCE

83 - RESILIATION EN CAS DE SINISTRE

84 - DEFAUT DE PAIEMENT DE LA COTISATION PAR L'ASSURE

85 – FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE DE L'ASSURE

86 – OMISSION OU INEXACTITUDE DANS LA DECLARATION DU RISQUE

9 - INDEMNISATION DU SINISTRE

91 – DECLARATION DE SINISTRE

92 – CONSTITUTION DU DOSSIER DE SINISTRE

93 – DECLARATION DE SINISTRE TARDIVE OU ENVOI TARDIF DES PIECES DEMANDEES

94 – DEBUT ET FIN DE L'INDEMNISATION

95 – DIFFERE D'INDEMNISATION

96 – PAIEMENT DE L'INDEMNITE

97 – REPRISE D'UNE ACTIVITE

98 - MAINTIEN D'UNE ACTIVITE APRES SINISTRE

99 – CHANGEMENT D'EMPLOYEUR POUR L'ASSURE BENEFICIAIRE DE LA GARANTIE "REVOCATION"

10 – GARANTIES ANNEXES DECES OU PTIA ACCIDENTELS

101 – OBJET DE LA GARANTIE DECES OU PTIA ACCIDENTELS

102 - EXCLUSIONS PROPRES A LA GARANTIE DECES OU PTIA ACCIDENTELS

103 – DECLARATION DE SINISTRE POUR LA GARANTIE DECES OU PTIA ACCIDENTELS

104 – PAIEMENT DU CAPITAL

105 – CLAUSE BENEFICIAIRE

106 – PRESCRIPTION PARTICULIERE AUX ACTIONS DERIVANT D'UN DECES ACCIDENTEL

11 - IMPÔTS ET TAXES

111 - IMPOTS ET TAXES

12- RÈGLEMENT DES LITIGES

121 - RECLAMATION, PROCEDURE AMIABLE

122 – MEDIATION

123 - EXPERTISE

124 - PRESCRIPTION

125 - INFORMATIQUE ET LIBERTES

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances

Il est composé :

- des dispositions générales,*
- et des dispositions particulières.*

*Autorité chargée du contrôle de la société :
ACPR - Autorité de Contrôle Prudentiel et
de Résolution
61, rue Taitbout – 75436 PARIS Cedex 09*

1 – DEFINITIONS

11 – DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par :

- LA SOCIETE :** **CAMEIC** Société d'Assurances Mutuelle à cotisations variables
25, rue de Madrid
75008 PARIS
- L'ASSURE :** La personne physique définie sous ce nom aux dispositions particulières, bénéficiaire des garanties du contrat.
Peuvent être assurés au contrat :
- tous les chefs et dirigeants d'entreprise, titulaires d'un mandat social, TNS, travailleurs indépendants, membres d'une profession libérale, ainsi que toute personne salariée ou pas ne bénéficiant pas du régime d'assurance chômage de l'UNEDIC au titre des articles L351-1 et suivants du Code du travail ;
- sous réserve qu'ils exercent une activité effective et continue dans *l'Entreprise*, et qu'ils perçoivent une rémunération effective et continue de cette *Entreprise*.
- LE DELEGATAIRE :** La personne physique ou morale dûment accréditée par la Société par une délégation de souscription et/ou de gestion.
- L'ENTREPRISE :** *L'Entreprise* ou la société signataire du contrat au titre duquel, un ou plusieurs *Assurés* deviennent bénéficiaires de la garantie.
- CARENCE :** Période pendant laquelle *l'Assuré* ne peut bénéficier de la garantie. Ce délai s'applique à compter de la date d'effet de l'adhésion.
- SINISTRE** La réalisation du risque défini dans les dispositions générales.
- UNEDIC :** Régime de l'assurance chômage.
- POLE EMPLOI :** Organisme de gestion de l'Assurance chômage, chargé d'effectuer le paiement des prestations.

- P.T.I.A. :** Perte totale et irréversible d'autonomie.
Pour la Société, la P.T.I.A. est considérée comme une invalidité de 3^{ème} catégorie de la Sécurité sociale, c'est-à-dire : lorsque *l'Assuré* se trouve médicalement dans l'impossibilité absolue et définitive de se livrer à une occupation ou un travail quelconque lui procurant gain et profit et si son état l'oblige, en outre, à recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

2 - OBJET DU CONTRAT - EXCLUSIONS

21 - OBJET DU CONTRAT

Le contrat a pour objet de garantir à *l'Assuré*, dans les limites et conditions fixées aux présentes dispositions générales, ainsi qu'aux dispositions particulières qui leur sont annexées :

- **Un revenu de remplacement** à ses revenus d'activité, en cas de **chômage** consécutif à :
 - une procédure de sauvegarde, un redressement judiciaire ou liquidation judiciaire de *l'Entreprise* entraînant directement la perte d'emploi de *l'Assuré* ;
 - une fusion, absorption, restructuration de *l'Entreprise* provoquée par une contrainte économique et entraînant directement la perte d'emploi de *l'Assuré* ;
 - la révocation de *l'Assuré*, lorsque celui-ci a souscrit cette garantie.

Attention : La garantie révocation doit être souscrite simultanément avec la garantie de base.

- **Un capital** en cas de décès ou de P.T.I.A. accidentels de *l'Assuré* (cf. chapitre 10 ci-après).

22 – CONDITIONS REQUISES POUR L'ADHESION

221 – CONDITIONS PROPRES A L'ASSURE

Pour l'adhésion à la garantie, *l'Assuré* doit réunir les conditions cumulatives suivantes :

- **d'une manière générale :**
 - ne pas être en mesure de bénéficier du régime d'assurance chômage de l'UNEDIC au titre de l'article L 351-1 et ss. du Code du travail ;

- exercer une activité effective et continue au sein de *l'Entreprise* signataire du contrat et en tirer ses revenus habituels ;
- être âgé de moins de 65 ans au 31 décembre de l'année d'adhésion indiquée sur la proposition d'assurance.
- **d'une manière spécifique pour la garantie « Révocation » :**
- être âgé de moins de 55 ans au 31 décembre de l'année d'adhésion indiquée sur la proposition d'assurance ;
- ne pas détenir directement ou indirectement plus de **5%** du capital social de *l'Entreprise* ;
- être titulaire de son mandat social au sein de *l'Entreprise* depuis au moins **DEUX ANNEES**.

222 – CONDITIONS PROPRES A L'ENTREPRISE

Pour l'adhésion à la garantie, *l'Entreprise* doit réunir les conditions cumulatives suivantes :

- **d'une manière générale :**
- ne pas faire ou ne pas avoir fait l'objet d'une procédure de redressement judiciaire au cours des cinq dernières années précédant la date d'adhésion indiquée sur la proposition d'assurance ;
- avoir clôturé au minimum **deux exercices** de 12 mois à la date de la demande d'adhésion indiquée sur la proposition d'assurance.
- **d'une manière spécifique pour la garantie « Révocation » :**
- avoir clôturé au minimum **cinq exercices** de 12 mois à la date de la demande d'adhésion indiquée sur la proposition d'assurance.

23 – CONDITIONS REQUISES POUR BENEFCIER D'UNE INDEMNISATION EN CAS DE SINISTRE

Pour que *l'Assuré* puisse bénéficier d'une indemnisation en cas de sinistre, il doit réunir les conditions cumulatives suivantes :

- **d'une manière générale :**
- être âgé de moins de 65 ans à la date du sinistre ;
- être affilié à la garantie ATRIDE de façon continue, sans interruption depuis au moins :
 - ✓ 12 mois de date à date au jour de la survenance du sinistre, pour ce qui concerne la garantie ATRIDE CROISIERE ;
 - ✓ 18 mois de date à date au jour de la survenance du sinistre, pour ce qui concerne la garantie ATRIDE CONFORT ;
- ne pas avoir liquidé ses droits ou ne pas avoir demandé la liquidation de ses droits à une pension de retraite au titre de l'activité faisant l'objet de l'adhésion ;
- ne pas remplir toutes les conditions pour faire valoir ses droits à une pension de

retraite à taux plein au titre de l'activité faisant l'objet de l'adhésion ;

- ne pas bénéficier d'une pension ou d'une rente d'invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie de la Sécurité sociale et ne pas faire l'objet d'une demande en cours ;
- ne pas bénéficier au titre de la fonction déclarée lors de l'adhésion de *l'Entreprise* indiquée sur la proposition d'assurance, d'une allocation de chômage versée par Pôle Emploi ;
- ne pas bénéficier ou ne pas avoir droit au bénéfice d'une prestation versée au titre d'une garantie perte d'emploi (autre que la garantie ATRIDE) couvrant l'activité exercée par *l'Assuré* au titre de la fonction déclarée lors de l'adhésion de *l'Entreprise*, indiquée sur la proposition d'assurance ;
- ne pas se trouver dans l'un des cas d'exclusion mentionné à l'article 24 ci-après.

- **d'une manière spécifique pour la garantie « Révocation » :**
- être âgé de moins de 65 ans à la date du sinistre ;
- être affilié à la garantie ATRIDE de façon continue, sans interruption depuis au moins 24 mois continus de date à date au jour de la survenance du sinistre.

En tout état de cause, une perte d'emploi consécutive à une révocation de *l'Assuré*, n'est indemnisée qu'à hauteur de 60% maximum et ce pour une durée maximale de 12 mois.

24 - EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Sont exclues de la garantie :

- la perte d'emploi pour *l'Assuré* consécutive à la cessation totale ou partielle d'une activité exercée de façon non continue, intermittente par *l'Assuré* ;
- la perte d'emploi consécutive à :
 - toute procédure engagée antérieurement à la date d'adhésion de *l'Entreprise*, indiquée sur la proposition d'assurance ;
 - la mise en sommeil, procédure amiable, cessation volontaire d'activité sans dépôt de bilan, ainsi que tout arrêt d'exploitation de *l'Entreprise*, non directement provoqué par un jugement de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire;

- la démission de *l'Assuré* ou la cessation volontaire totale ou partielle de son activité exercée dans *l'Entreprise* adhérente.
- La perte d'emploi d'un *Assuré* ayant encouru une sanction pénale dans l'exercice de ses fonctions. L'ouverture d'une action pénale entraîne l'interruption du versement de l'indemnité, si celle-ci est déjà en cours de versement, et cette indemnité cesse d'être due si une sanction pénale est prononcée. Dans le cas contraire, le versement se poursuit jusqu'à extinction des droits de *l'Assuré*.
- La perte d'emploi d'un *Assuré* :
 - s'étant rendu coupable d'une déclaration tardive, et/ou qui a volontairement poursuivi une activité compromise en aggravant son passif, dès lors que cette déclaration tardive est constatée au cours de la procédure collective engagée.
 - dont la responsabilité est reconnue par le Tribunal et qui se voit réclamer un comblement de passif sur biens propres en raison de la constatation d'un abus de biens sociaux, salaire surévalué, transfert d'actif vers d'autres sociétés dans lesquelles il avait des intérêts, paiements préférentiels durant la période suspecte, vente d'actifs importants.

3 - ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE

31 - SITUATION DU RISQUE ASSURÉ

Les garanties du contrat sont acquises à *l'Assuré* exerçant une activité effective et continue dans *l'Entreprise* adhérente, située en France métropolitaine ou sur le territoire de Monaco.

4 – MONTANT ET DUREE DE LA GARANTIE

41 – MONTANT DE LA GARANTIE

Selon le choix effectué par *l'Entreprise* adhérente (ce choix valant de façon uniforme pour tous les *Assurés* de *l'Entreprise*), *L'Assuré* peut prétendre au versement d'une indemnité égale à :

| | |
|---------------------------|---|
| ATRIDE CONFORT | 100% du Revenu Professionnel de Base |
|---------------------------|---|

Le Revenu Professionnel de Base (RPB) est défini à l'article 42 des présentes dispositions générales.

En tout état de cause, l'indemnité ne peut jamais être supérieure, selon la garantie choisie par *l'Entreprise*, à 60% ou 100% du dernier revenu professionnel annuel fiscal net réellement perçu au cours de l'année civile précédant la date du sinistre, avis d'imposition de l'administration fiscale faisant foi.

42 – REVENU PROFESSIONNEL DE BASE (RPB)

L'assiette servant de base au calcul des indemnités et des cotisations est appelée « Revenu Professionnel de Base ou RPB ».

Le RPB est égal au dernier revenu professionnel annuel fiscal net, perçu par *l'Assuré* et déclaré à l'administration fiscale française, dans le cadre de son mandat ou de son activité.

Ce montant, qui est reporté sur la proposition d'assurance de *l'Assuré* comme sur les dispositions particulières du contrat, ne peut en aucun cas :

- être inférieur à **un demi-plafond** annuel de la Sécurité sociale ;
- être supérieur à **4 fois le plafond** annuel de la Sécurité sociale.

En cas d'exercice incomplet, le RPB est reconstitué sur une base de 12 mois.

43 – MODIFICATION DU REVENU PROFESSIONNEL DE BASE

Le RPB servant au calcul des indemnités et des cotisations est révisable **exclusivement au 1^{er} janvier de chaque exercice** par *l'Assuré* en se référant à son dernier avis fiscal d'imposition mentionnant le revenu professionnel annuel fiscal net perçu au cours de l'année civile précédente.

Cependant,

- **en cas d'augmentation du RPB**

La modification ne produira ses effets, quant au niveau des prestations qu'à l'issue d'une période de **12 mois** de date à date à compter de la date de modification. Un sinistre intervenant avant la fin de cette période probatoire serait indemnisé sur la base du RPB précédent.

- **en cas de diminution du RPB**

La modification produit ses effets immédiatement.

Tout sinistre serait indemnisé sur la base du RPB modifié.

Pour être prise en compte, cette demande de modification doit obligatoirement :

| | |
|-----------------------------|--|
| ATRIDE CROISIERE | 60% du Revenu Professionnel de Base |
|-----------------------------|--|

- être notifiée à la Société par lettre recommandée au plus tard le 31 décembre de l'exercice précédent la date de modification. La modification prenant effet au plus tôt au 1^{er} janvier de l'exercice suivant celui au cours duquel la modification a été demandée.

- être accompagnée d'une copie du dernier avis fiscal d'imposition mentionnant le revenu professionnel annuel fiscal net à adresser au plus tard avant le 31 mars du nouvel exercice.

44 – DUREE DE LA GARANTIE

L'indemnité est versée mensuellement à terme échu, pendant une durée égale à :

- **12 mois,**
- **18 mois,**
- **24 mois,**

de date à date à compter de la date d'ouverture des droits à indemnisation (cf. article 94), selon le choix manifesté par l'Assuré et/ou l'Entreprise lors de l'adhésion.

Le choix de l'Assuré et/ou l'Entreprise peut être différent entre plusieurs Assurés de la même Entreprise.

En tout état de cause, la durée d'indemnisation pour la garantie révocation est limitée à une durée maximale de 12 mois.

45 - OBLIGATIONS DE L'ASSURE ET DE L'ENTREPRISE

L'Entreprise et l'Assuré s'obligent solidairement :

➤ lors de l'adhésion :

1. à certifier sur l'honneur, la véracité des informations communiquées dans la proposition d'assurance, notamment les circonstances qui sont de nature pour la Société à lui permettre d'apprécier le risque qu'elle prend en charge ;

➤ En cours de contrat :

2. à payer la cotisation à l'échéance selon la périodicité de paiement convenue aux dispositions particulières.
3. à informer la Société dans les **30 jours** qui suivent l'évènement, de **toute modification** survenue dans l'Entreprise, telles que : changement de dirigeants, modification du mandat social d'un Assuré, fusion, absorption, restructuration, modification du capital ou de l'objet social, plan de licenciement collectif, externalisation ou transfert de tout ou partie de l'activité principale de l'Entreprise, rachat

d'une société ou création d'une filiale, changement d'implantation géographique ;

4. à déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à la Société lors de l'adhésion indiquée sur la proposition d'assurance ;

5. à fournir à la Société les éléments de revenus permettant de fixer le niveau des prestations et cotisations ;

6. à aviser la Société de toute modification dans la situation d'un Assuré, qui serait susceptible de modifier sa prise en charge par la Société, notamment une reprise d'activité même à temps partiel, susceptible de lui apporter des revenus professionnels.

➤ A peine de déchéance du droit aux prestations en cas d'inobservation des obligations ci-dessous :

7. à informer la Société par lettre recommandée avec avis de réception de toute ouverture d'une procédure quelle qu'elle soit, qu'elle soit ouverte à l'initiative de l'Entreprise, d'un créancier, d'office ou sur requête du Ministère Public, dans les **trois mois** qui suivent la saisine du Juge. Cette obligation s'impose à l'Entreprise et/ou à l'Assuré, même si un ou plusieurs Assurés bénéficiaires sont restés en fonction ;

8. à informer la Société par lettre recommandée avec avis de réception, de la rupture ou du non-renouvellement de son mandat, dans **le mois** qui suit la date de la **révocation** d'un Assuré.

Ces informations doivent faire l'objet d'une déclaration de l'Assuré prenant la forme d'un courrier postal particulier et spécifique, ne faisant état que du changement de situation, à l'exception de toute autre communication.

En tout état de cause, l'envoi d'un courriel, ou d'un tout autre document ne constitue pas la preuve d'un changement de situation. Ce courrier postal doit être accompagné des pièces justificatives éventuelles.

46 - DECHEANCE DU DROIT A LA GARANTIE

Toute fausse déclaration de l'Assuré entraîne la déchéance du droit à l'indemnité et la résiliation du contrat par la Société, sans aucune répétition des cotisations antérieurement versées par l'Assuré qui

resteront acquises à la Société à titre de dommages-intérêts.

5 - FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT

51 - FORMATION DU CONTRAT

Le contrat est parfait dès l'accord des parties et la Société peut, dès lors, en poursuivre l'exécution.

52 - PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le contrat prend effet au plus tôt le 1^{er} jour du mois au cours duquel l'accord de l'Assuré a été notifié à la Société. En tout état de cause, la garantie n'est effective à l'Assuré qu'à la date du paiement de la première cotisation.

6 - COTISATIONS

61 - ASSIETTE DE LA COTISATION

L'assiette de la cotisation est égale au Revenu Professionnel de Base (RPB), tel que défini à l'article 42 des présentes dispositions générales.

62 - PAIEMENT DE LA COTISATION

La cotisation est payable d'avance au domicile de la Société ou de son Délégué désigné par elle à cet effet, à la date d'échéance prévue aux dispositions particulières.

Elle est calculée en appliquant le taux prévu aux dispositions particulières au Revenu Professionnel de Base (RPB) tel que défini à l'article 42 des présentes dispositions générales.

63 - REVISION DE LA COTISATION

En cas d'aggravation de caractère technique général, la Société peut modifier le taux de la cotisation normale en informant l'Assuré de cette révision par lettre recommandée un mois avant l'échéance annuelle du contrat.

L'Assuré peut alors :

- accepter la nouvelle cotisation,
- refuser la nouvelle cotisation, ce qui entraîne la résiliation de son contrat au 1^{er} du mois qui suit sa décision de ne pas maintenir son contrat.

En tout état de cause, la résiliation du contrat à l'initiative de l'Assuré ne donne droit à aucune indemnité de la part de la Société.

64 - TRAITEMENT FISCAL DES COTISATIONS

Les cotisations sont réglées soit par l'Assuré soit par l'Entreprise signataire du contrat.

La partie ou le tout de cotisation payée par l'Entreprise au bénéfice de l'Assuré dirigeant salarié de l'Entreprise, est considérée comme un supplément de rémunération.

L'Assuré dirigeant non salarié de l'Entreprise peut opter pour le régime fiscal de la Loi Madelin.

65 - SINISTRE EN COURS D'EXERCICE

La cotisation payable d'avance au 1^{er} janvier de l'exercice, est due pour toute la période d'assurance dans l'exercice.

Elle n'est pas due à partir de la date à laquelle l'Assuré viendrait à cesser son activité par suite d'un sinistre.

En ce cas, la Société restitue à l'Entreprise ou à l'Assuré, la portion de cotisation payée d'avance et afférente au temps pour lequel le risque n'est plus couru.

En tout état de cause, la cotisation reste acquise à la Société :

- pour tout mois commencé (paiement mensuel) ;
- pour tout trimestre commencé (paiement trimestriel ou annuel).

En cas d'une déclaration de sinistre dans les délais et formes requis à l'article 93 des présentes dispositions générales, la restitution de cotisation ne portera que sur la période postérieure à la date du sinistre⁽¹⁾ à la Société, étant entendu la cotisation reste acquise à la Société :

- pour tout mois commencé (paiement mensuel) ;
- pour tout trimestre commencé (paiement trimestriel ou annuel).

⁽¹⁾ Date du redressement ou de la liquidation judiciaire ; de la fusion, absorption, restructuration ou de la révocation.

7 - DURÉE DU CONTRAT

71 - DUREE DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour la période courant depuis sa date d'effet jusqu'à la fin de l'année civile au cours de laquelle il a été souscrit.

72 - RECONDUCTION DU CONTRAT

À son expiration, il est reconduit tacitement d'année en année, sauf dénonciation par l'une des parties à chaque échéance principale moyennant préavis de **DEUX MOIS** donné par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

En tout état de cause, le contrat suit en tous points la vie du contrat de travail, au titre duquel il a été souscrit.

Ainsi, en cas de rupture ou de suspension du contrat de travail, le contrat sera ipso facto rompu ou suspendu.

8 - RÉSILIATION DU CONTRAT

81 – RESILIATION A L'ECHEANCE

L'Assuré a le droit de résilier le contrat à l'expiration d'un délai d'un an, en envoyant une lettre recommandée à la Société au moins deux mois avant la date d'échéance. Ce droit appartient dans les mêmes conditions à la Société.

82 – RESILIATION DU CONTRAT PAR LA SOCIETE AVANT LA FIN DE LA PERIODE DE CARENCE

En cas de résiliation du contrat par la Société avant la fin de la période de carence mentionnée à l'article 23, l'Assuré se verra restituer la totalité des cotisations perçues au cours de la période de carence.

83 - RESILIATION EN CAS DE SINISTRE

Le contrat sera résilié avant son terme dans le cas d'un sinistre indemnisé ou non par la Société.

84 - DEFAUT DE PAIEMENT DE LA COTISATION PAR L'ASSURE

A défaut de paiement de la cotisation, ou d'une fraction de cotisation dans les **dix jours** de son échéance, et indépendamment du droit pour la Société de poursuivre l'exécution du contrat en justice, la garantie sera suspendue à compter du **trentième jour** qui suit la mise en demeure de l'Assuré.

La cotisation est portable dans tous les cas, après la mise en demeure de l'Assuré.

La Société se réserve le droit de résilier le contrat, **dix jours** après l'expiration du délai de **trente jours** mentionné à l'alinéa précédent.

Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où a été payée à la Société, la cotisation arriérée ayant fait l'objet de la mise en demeure, et celle venue à échéance pendant la période de suspension, ainsi que, éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

85 – FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE DE L'ASSURE

Indépendamment des clauses ordinaires de nullité, le contrat est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour la Société, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur le sinistre.

Les primes payées demeurent alors acquises à la Société, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

86 – OMISSION OU INEXACTITUDE DANS LA DECLARATION DU RISQUE

Au cas de la constatation avant sinistre de l'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré, dont la mauvaise foi n'est pas établie, la Société a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'Assuré, soit de résilier le contrat après notification adressée par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

9 - INDEMNISATION DU SINISTRE

91 – DECLARATION DE SINISTRE

Le sinistre doit être impérativement déclaré par une lettre recommandée avec accusé de réception, mentionnant la cause de la perte d'emploi et adressée au siège de la Société ou à son Délégué dans les **quinze jours** qui suivent la date à laquelle l'Assuré a eu connaissance de sa perte d'emploi au sein de l'Entreprise.

92 – CONSTITUTION DU DOSSIER DE SINISTRE

L'Entreprise et l'Assuré sont tenus solidairement de fournir à la Société, dans les **trois mois** qui suivent la déclaration de sinistre l'ensemble des pièces nécessaires à la constitution du dossier de sinistre.

Ces pièces sont les suivantes, selon le type de sinistre garanti :

- en cas de redressement ou de liquidation judiciaire : d'une copie du jugement définitif rendu par le tribunal compétent et accompagné d'une attestation de l'administrateur judiciaire justifiant la date de la dernière rémunération versée à l'Assuré, ou l'absence de rémunération ; et en cas de liquidation judiciaire la date de la dernière rémunération versée à l'Assuré au cours des opérations de liquidation de l'Entreprise ou l'absence de rémunération ;
- en cas de révocation : la copie du procès-verbal de révocation ou de non renouvellement du mandat social de l'Assuré ;
- d'une attestation de Pôle Emploi indiquant le refus de prise en charge de l'Assuré par le régime d'assurance chômage de l'Unedic au titre de l'activité exercée dans l'Entreprise ;
- de l'attestation d'inscription de l'Assuré à Pôle Emploi ;
- de la déclaration de sinistre n° DS36-ATRIDE/CAMEIC servant à la détermination du

différé d'indemnisation prévu à l'article 95 des présentes dispositions générales ;

- de la copie de l'éventuelle date de licenciement mentionnant la date de rupture du contrat de travail ;
- d'un justificatif du dernier revenu professionnel annuel fiscal net déclaré à l'administration fiscale française par *l'Assuré* ;
- du dernier avis d'imposition sur le revenu de *l'Assuré*.

En outre, la Société se réserve le droit de demander à *l'Assuré* ou à *l'Entreprise*, tout document complémentaire nécessaire pour la constitution du dossier de sinistre et au paiement de l'indemnité.

L'Entreprise et *l'Assuré* sont solidairement responsables de la constitution du dossier de sinistre.

93 – DECLARATION DE SINISTRE TARDIVE OU ENVOI TARDIF DES PIÈCES DEMANDÉES

A défaut de la déclaration d'un sinistre à la date prévue à l'article 91 ci-dessus, ou en cas d'envoi tardif des pièces réclamées pour la constitution du dossier de sinistre (article 92 ci-dessus), et sauf le cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure, la Société pourra réclamer à *l'Assuré* ou à *l'Entreprise* une indemnité proportionnelle au préjudice que le retard de déclaration ou d'envoi tardif des pièces demandées auraient pu lui faire subir.

94 - DEBUT ET FIN DE L'INDEMNISATION

L'indemnisation est acquise à la date de cessation de l'activité de *l'Assuré* en raison d'un événement garanti, sous réserve que la période de carence, définie à l'article 23 et la période de différé d'indemnisation prévue à l'article 95 des présentes dispositions générales aient été accomplies par *l'Assuré*.

L'indemnité cesse d'être versée à la date de fin de garantie selon la durée d'indemnisation choisie, et en tout état de cause, à la date où *l'Assuré* atteint son 65^e anniversaire.

95 – DIFFERE D'INDEMNISATION

En cas de versement à *l'Assuré*, par *l'Entreprise*, d'une indemnité à l'occasion de sa perte d'emploi, dans le cadre d'une cessation d'activité donnant droit à indemnisation ; l'indemnité ATRIDE ne sera versée qu'à l'issue d'une période de différé d'indemnisation, exprimée en jours et calculée de la manière suivante :

Indemnité de rupture

Montant journalier de l'indemnité ATRIDE

La date à partir de laquelle commence à courir le différé d'indemnisation est celle de la cessation effective d'activité dans *l'Entreprise*.

96 - PAIEMENT DE L'INDEMNITE

L'indemnité est versée à *l'Assuré* au plus tôt à l'issue de la période de différé d'indemnisation, mensuellement à terme échu au prorata du temps de chômage indemnisable.

L'indemnisation de la perte d'emploi ayant la nature d'un revenu de remplacement, l'indemnité versée ne pourra procurer à *l'Assuré*, un revenu supérieur à celui perçu à son revenu fiscal net perçu au cours de l'exercice civil précédent.

A cet effet, l'indemnisation intervient toujours en complément de toute autre indemnisation éventuellement perçue par *l'Assuré* au titre de la même cessation d'activité ou des éventuelles prestations versées par un régime de Sécurité sociale.

En tout état de cause, l'indemnité n'est payée par la Société qu'à la condition expresse que la totalité des pièces nécessaires à la constitution du dossier de sinistre aient bien été fournies à la Société ou à son Délégué.

97 – REPRISE D'UNE ACTIVITE

La perception d'un revenu professionnel mensuel au titre d'une reprise d'activité, ou d'une pension de retraite, d'une indemnité journalière d'incapacité temporaire, d'une rente d'invalidité ou d'une allocation au titre du chômage inférieure au montant de l'allocation mensuelle ATRIDE (soit 1/12^e du RPB servant au calcul de cette allocation) n'entraîne la suspension du versement de l'indemnité ATRIDE que dans la mesure où ce revenu de substitution est égal ou supérieur à l'indemnité ATRIDE.

En cas de revenu inférieur à l'indemnité ATRIDE, la Société verse à *l'Assuré* la différence entre le montant de ce revenu et le montant de l'indemnité ATRIDE.

La suspension totale ou partielle de l'indemnité ATRIDE permet à *l'Assuré* le report du versement de l'indemnité, durant une période de **5 années** de date à date à compter de la date de première indemnisation, et jusqu'à concurrence du montant représenté par 12 mensualités calculées selon l'option choisie par *l'Assuré* (60% ou 100 %) à partir du RPB.

Par exception à la règle ci-dessus, la durée du report du versement d'une indemnité versée dans le cadre d'une révocation est réduite à **24 mois**.

L'indemnité cesse d'être versée en tout état de cause, à la date où *l'Assuré* atteint son 65^e anniversaire.

98 - MAINTIEN D'UNE ACTIVITE APRES SINISTRE

En cas de maintien de *l'Assuré* dans ses fonctions pendant la procédure collective, et maintien d'une partie de sa rémunération, celui-ci peut choisir :

- soit de percevoir une indemnisation partielle venant compléter sa rémunération à concurrence du montant de l'indemnité qui lui est due ;
- soit de différer son indemnisation au jour où il ne percevra plus aucune rémunération au titre de ses anciennes fonctions.

99 - CHANGEMENT D'EMPLOYEUR POUR L'ASSURE, BENEFICIAIRE DE LA GARANTIE « REVOCATION »

L'Assuré bénéficiaire de la garantie « Révocation » qui serait amené à changer d'employeur après avoir cotisé à cette option « Révocation » durant une période continue de 24 mois, peut poursuivre son adhésion à ATRIDE, sous réserve :

- que la nouvelle *Entreprise* adhère à ATRIDE, ce qui suppose qu'elle remplisse les conditions mentionnées à l'article 222 des présentes dispositions générales ;
- que ce changement *d'Entreprise* ne soit pas provoqué par une révocation de son mandat social précédent, ou le redressement ou la liquidation judiciaire de l'ancienne *Entreprise* ;
- les prestations en cas de révocation ne sont cependant acquises à *l'Assuré* qu'à l'issue d'une nouvelle période de carence de **12 mois**.

En cas de changement du même *Assuré* pour une entreprise cotisant déjà à ATRIDE, les prestations relatives à la garantie de base sont immédiatement acquises à *l'Assuré*, mais les prestations relatives à la garantie « Révocation » ne sont acquises à *l'Assuré* qu'à l'issue d'une nouvelle période de carence de **12 mois**.

10 – GARANTIE DECES OU PTIA ACCIDENTELS

101 – OBJET DE LA GARANTIE DECES OU PTIA ACCIDENTELS

En cas de décès accidentel ou de perte totale et irréversible d'autonomie accidentelle de *l'Assuré* survenant dans les 24 mois qui suivent cet accident, que ce soit en cours de contrat, ou en cours d'indemnisation, il est versé à lui ou à ses ayants droit, un capital correspondant à un montant équivalent à la somme des cotisations H.T. versées depuis le jour de l'adhésion à la garantie, indiquée sur la proposition d'assurance, dans la limite de 10 années de cotisations à compter

de la date de première adhésion indiquée sur la proposition d'assurance, et :

- si *l'Assuré* est en activité au jour du sinistre : un montant équivalent à 12 mois de prestations (quelle que soit la durée d'indemnisation choisie par *l'Entreprise* lors de l'adhésion indiquée sur la proposition d'assurance) ;
- si *l'Assuré* est en cours d'indemnisation au jour du sinistre : le solde résultant de la différence entre 12 mois d'indemnisation (quelle que soit la durée d'indemnisation choisie par *l'Entreprise* lors de l'adhésion indiquée sur la proposition d'assurance) et le montant total de l'indemnisation ayant déjà eue lieu.

102 - EXCLUSIONS PROPRES A LA GARANTIE DECES OU PTIA ACCIDENTELS

Sont exclus de la garantie :

- les accidents survenus avant la souscription ;
- les accidents causés intentionnellement par *l'Assuré* ou le bénéficiaire du contrat ;
- Les accidents résultant :
 - du suicide ou de la tentative de suicide de *l'Assuré* ;
 - des faits de guerre civile ou étrangère ;
 - d'explosions atomiques ou de radiations ;
 - de l'usage de stupéfiants, substances analogues, médicaments ou traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée ;
 - de la participation active de *l'Assuré* à des émeutes, mouvements populaires, rixes, crimes, délits, actes de terrorisme ou de sabotage (sauf cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et d'accomplissement de son devoir professionnel), paris, matches, courses, concours de vitesse, tentative de records (y compris en cas de compétitions sportives d'amateurs) ;
 - de l'usage de boissons alcoolisées caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui fixé par la législation en vigueur à la date de survenance de l'accident ;
 - d'une insolation, d'une congestion, d'une intoxication alimentaire, d'un état d'ivresse, d'une rupture d'anévrisme, d'un infarctus du

myocarde, d'une embolie cérébrale ou de tout accident cérébral ou cardio-vasculaire de *l'Assuré*, quelle qu'en soit l'origine ;

- de la participation en tant que concurrent à des compétitions comportant l'utilisation d'un engin quelconque à moteur (véhicule ou embarcation) ainsi qu'à leurs essais ;
 - de la pratique de tout sport à titre professionnel ou rémunéré ;
 - du pilotage de tout appareil à moteur permettant de se déplacer dans les airs ;
 - de la fabrication ou manipulation d'engins ou substances toxiques, inflammables ou explosifs.
- Le décès ou la PTIA survenant au cours ou dans les suites d'un acte médical ou chirurgical, si la preuve n'est pas apportée que ce décès ou cette PTIA est la conséquence d'une défaillance, matérielle ou du personnel médical, venue perturber le déroulement normal de cet acte.
- Les accidents de navigation aérienne lorsque *l'Assuré* se trouve à bord d'un avion non muni d'un certificat valable de navigabilité ou conduit par un pilote dont le brevet ou la licence sont périmés, ce pilote pouvant être *l'Assuré* lui-même.

103 – DECLARATION DE SINISTRE POUR LA GARANTIE DECES OU PTIA ACCIDENTELS

En cas de sinistre, la Société doit être informée dans un délai maximum de **30 jours** à compter de la date de survenance de l'accident, sauf cas de force majeure.

Les documents à fournir par le bénéficiaire comprennent :

- **d'une manière générale :**
- une déclaration d'accident ;
 - les preuves du caractère accidentel du sinistre (Procès-verbal, témoignages...).
- **en cas de décès accidentel :**
- un certificat médical attestant du caractère accidentel du décès ;
 - un bulletin de décès de *l'Assuré* ;
 - une photocopie recto/verso de la carte d'identité du bénéficiaire.

➤ **en cas de Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) accidentelle :**

- les pièces et expertises justifiant de l'état d'invalidité et notamment du classement par la Sécurité sociale en 3ème catégorie d'invalidité.

104 – PAIEMENT DU CAPITAL

Le paiement du capital est effectué dans les **cing jours** suivant la réception de toutes les pièces justificatives et l'accord des parties, ou le rapport d'expertise s'il y a lieu.

Le capital est payé :

- en cas de décès : au bénéficiaire
- en cas de PTIA : à *l'Assuré*

Dans les deux cas, le versement du capital met fin à la garantie.

105 – CLAUSE BENEFICIAIRE

Une clause bénéficiaire est remplie par *l'Assuré* lors de son adhésion à la garantie ATRIDE indiquée sur la proposition d'assurance.

En cas d'absence de clause bénéficiaire, le bénéfice du capital est dévolu :

- au conjoint de *l'Assuré* non divorcé ni séparé de corps judiciairement ;
- à défaut au partenaire auquel *l'Assuré* est lié par un pacte civil de solidarité et justifiant d'une domiciliation commune à la date du décès ;
- à défaut à parts égales aux enfants du participant ou au survivant de l'un d'entre-eux ;
- à défaut, aux héritiers de *l'Assuré* en proportion de leurs parts héréditaires et indépendamment de toute renonciation à la succession.

Si en cours de contrat, *l'Assuré* souhaite changer les bénéficiaires du capital garanti, il doit en faire la déclaration écrite à la Société et désigner le ou les bénéficiaires de son choix.

Le changement de bénéficiaire ne prend effet qu'à la date à laquelle la Société a reçu la notification de ce changement.

Toute désignation ou tout changement de désignation non porté à la connaissance de la Société est inopposable à celle-ci. Afin d'éviter tout risque d'homonymie, *l'Assuré* doit préciser pour chacun des bénéficiaires désignés :

- ses noms et prénoms,
- la date et le lieu de sa naissance.

106 – PRESCRIPTION PARTICULIERE AUX ACTIONS DERIVANT D'UN DECES ACCIDENTEL

Par dérogation à l'article 124 des présentes dispositions générales, en cas de décès accidentel de *l'Assuré*, l'action est prescrite après 10 années à compter de l'événement qui y donne naissance,

lorsque les bénéficiaires du capital sont les ayants droit de *l'Assuré*.

11 - IMPÔTS ET TAXES

111 - IMPOTS ET TAXES

Toutes taxes et impositions quelconques, établies ou à établir en raison du contrat d'assurance sont à la charge de *l'Assuré*.

12- RÈGLEMENT DES LITIGES

121 - RECLAMATION, PROCEDURE AMIABLE

Le service qualité - réclamations de la Société est à la disposition de *l'Assuré* pour prendre en compte les observations de *l'Assuré* et tenter de répondre à ses préoccupations, pour traiter les éventuels litiges survenus entre la Société et *l'Assuré* et contribuer à les réduire, et pour contribuer à l'amélioration et à la simplification des procédures.

122 - MEDIATION

Au cas, où la réclamation n'a pu être réglée après épuisement de toutes les procédures de dialogue avec la Société, ainsi que de toutes les possibilités offertes par les éventuelles garanties de défense et recours, *l'Assuré* peut, sans préjudice pour lui d'intenter une action en justice, porter sa réclamation devant : *Monsieur le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances BP 290 75425 PARIS CEDEX 09*.

123 - EXPERTISE

A défaut de règlement amiable entre la Société et *l'Assuré* il y a lieu à expertise pour l'évaluation des dommages. Celle-ci se fait sans l'accomplissement des formalités exigées par la loi, par deux experts nommés, l'un par *l'Assuré*, l'autre par la Société.

Faute par l'une des parties de nommer son expert, cet expert est désigné à la requête de la partie la plus diligente par le président du syndicat ou groupement professionnel auquel a déclaré vouloir ressortir *l'Assuré* au moment de la signature du contrat ou, à son défaut, par le président du tribunal civil du siège social, sur simple requête.

En cas de divergence entre les deux experts, il en est référé à un tiers expert, désigné, à défaut d'accord entre les parties, par le président du syndicat ou groupement professionnel auquel a déclaré vouloir ressortir *l'Assuré* au moment de la signature du contrat ou, à son défaut, par le président du tribunal civil du siège social, sur simple requête

Chaque partie paie les frais et honoraires de l'expert désigné par elle ; ceux du tiers expert sont supportés par moitié entre la Société et *l'Assuré*.

124 - PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant du contrat sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1. en cas de réticence, omission ou déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où la Société 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.

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 peut, en outre résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par la Société à *l'Assuré* en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et par *l'Assuré* en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

125 - INFORMATIQUE ET LIBERTES

Les données personnelles recueillies par la Société ou son délégataire sont exclusivement utilisées pour le suivi du dossier de *l'Assuré*, ou l'envoi de documents concernant les produits d'assurance de la CAMEIC.

Conformément à l'article 2 de la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la Loi n° 2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements et données à caractère personnel, *l'Assuré* dispose d'un droit d'accès aux informations, en vue de confirmer, modifier, rectifier ou supprimer les données le concernant et figurant sur tout fichier à usage de la Société. *L'Assuré* peut exercer ce droit en s'adressant à la CAMEIC.