

**AVENANT A L'ACCORD COLLECTIF DES REGIMES DE PREVOYANCE  
APPLICABLES AU SEIN DE LA SOCIETE SCHINDLER SA DU 13 MARS 2013**

**ENTRE**

**La Société SCHINDLER SA** représentée par Monsieur François LUCAS, Directeur des Ressources Humaines, dûment habilité aux fins des présentes

*Ci-après dénommée « la Société »*

**D'UNE PART,**

**ET :**

**Les organisations syndicales représentatives** au sein de l'entreprise :

- ✓ Le syndicat CFDT, représenté par M. Roland HELLER, agissant en qualité de délégué syndical central;
- ✓ Le syndicat CGT, représenté par M. Dominique LAURENT, agissant en qualité de délégué syndical central;

**D'AUTRE PART,**

**Préambule**

A la suite de la fusion le 1<sup>er</sup> avril 2012 des sociétés Technilift, Sacamas, Amonter, Somatem et Schindler SA et de l'évolution des dispositions réglementaires relatives au caractère collectif et obligatoire des régimes de protection sociale complémentaire, un nouveau régime de prévoyance a été mis en place par accord collectif du 13 mars 2013.

La Direction de Schindler a souhaité après deux années d'application, faire évoluer ce régime. La Direction a proposé à cet effet d'accorder des prestations plus favorables à une partie des salariés, et d'accorder une prise en charge employeur accrue pour une autre partie des salariés. Aucun salarié ne sera lésé du fait de ces nouvelles dispositions.

Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la politique sociale de l'entreprise, et correspond à la volonté de la Direction de garantir un haut niveau de protection sociale à ses salariés.

A l'issue de la réunion du 16 février 2015, les parties ont ainsi décidé de réviser totalement les dispositions de l'accord du 13 mars 2013 et d'y substituer les présentes dispositions.

Il a donc été convenu ce qui suit dans le cadre des dispositions des articles L.911-1 et suivants du Code de la sécurité sociale.

Le présent avenant de révision a été soumis pour avis au Comité central d'entreprise de la société Schindler SA le 24 juin 2015.

LD

RLA

## TITRE I- DISPOSITIONS COMMUNES

### 1-1

Conformément aux dispositions des articles L.2261-7 et L.2261-8 du Code du travail, le présent avenant modifie et se substitue dans son intégralité aux dispositions de l'accord collectif du 13 mars 2013.

### 1-2

Le présent accord s'applique à l'ensemble des salariés de la société Schindler SA :

- ✓ Le Titre II étant applicable aux salariés « non cadres » n'entrant pas dans le champ d'application de la convention collective de la métallurgie des ingénieurs et cadres,
- ✓ Le Titre III étant applicable aux salariés entrant dans le champ d'application de la convention collective de la métallurgie des ingénieurs et cadres

### 1-3

Le présent accord a pour objet de faire bénéficier les salariés d'un dispositif de prévoyance offrant des garanties "incapacité, invalidité, décès" prévues par chacun des deux contrats collectifs d'assurance souscrits à cet effet par la société auprès d'un organisme assureur.

Le régime établi par le présent accord présente un caractère obligatoire de telle sorte que les salariés qu'il vise, au sein du Titre II et du Titre III du présent accord, sont tenus d'être affiliés à l'un de ces deux contrats d'assurance.

Ces deux contrats d'assurance distincts sont souscrits auprès de SWISS LIFE. Conformément à l'article L.912-2 du Code de la sécurité sociale, les parties signataires devront, dans un délai qui ne pourra excéder cinq ans à compter de la date d'effet du présent accord, réexaminer le choix de l'organisme assureur désigné ci-dessus. A cet effet, elles se réuniront six mois avant l'échéance à l'initiative de la partie la plus diligente. Ces dispositions n'interdisent pas, avant cette date, la modification, la résiliation ou le non renouvellement, d'un commun accord, d'un ou des contrats d'assurance dans le cadre d'un avenant au présent accord.

La modification, la résiliation ou le non-renouvellement d'un ou des deux contrats d'assurance nécessite la révision du présent accord.

Il est rappelé que dans le cadre du présent accord, les engagements de Schindler SA portent exclusivement sur :

- ✓ les souscriptions de contrats d'assurance concernant les garanties de prévoyance couvrant l'ensemble des salariés,
- ✓ la contribution au financement de ces régimes dans les conditions définies ci-après,
- ✓ la réalisation des formalités administratives d'adhésion, d'affiliation, de radiation, d'information du personnel et de versement des cotisations auprès du ou des organismes assureurs.

La société n'est engagée que sur une participation au financement de ces régimes et ne saurait être tenu au paiement des prestations lesquelles relèvent de la responsabilité exclusive du ou des organismes assureurs.

LJ

RH

A

**1.4.1** Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016, sous réserve du respect des dispositions légales de publicité applicables.

**1.4.2** Le présent accord peut être révisé ou dénoncé dans les conditions définies par la loi. Les dispositions applicables aux salariés non cadres (*Titre II*) et aux salariés cadres (*Titre III*) constituent des dispositions autonomes qui peuvent être dénoncées séparément. La dénonciation des unes n'emporte donc pas nécessairement dénonciation des autres.

La révision du présent accord conduisant à modifier les garanties et/ou les taux de cotisations ne vaut que pour l'avenir.

Il est expressément prévu que le délai de préavis applicable en cas de dénonciation, totale ou partielle, ou en cas de remise en cause est d'une durée d'un mois. La prise d'effet de la dénonciation/ remise en cause du présent accord correspond à l'échéance des contrats d'assurance, soit le 31 décembre de chaque année, de telle sorte que la dénonciation doit être signifiée au plus tard au 30 novembre de chaque année, pour effet au 31 décembre suivant.

**1.4.3** Dans l'hypothèse où l'un ou les deux contrats d'assurance souscrits au profit des salariés non cadres (*Titre II*) ou des salariés cadres (*Titre III*) seraient résiliés, à l'initiative de l'organisme assureur et où un ou des nouveaux contrats d'assurance de prévoyance ne seraient pas conclus aux conditions établies, le présent accord serait caduc, la condition essentielle de l'engagement de la société, tenant à l'intervention d'un assureur acceptant de couvrir les garanties définies en annexe aux conditions tarifaires fixées ci-après, ayant disparu.

La caducité vaudrait, à la suite du ou des contrats d'assurance résiliés, à l'égard des catégories de salariés concernés par le ou les contrats d'assurance résiliés.

La caducité emporte pour conséquence qu'à la date de fin d'effet du ou des contrats d'assurance, le présent accord cesse de s'appliquer sans autre délai de survie pour la catégorie de personnels concernés.

La société réunirait alors les partenaires sociaux dès la connaissance d'un risque de caducité, afin d'examiner les solutions de substitution éventuelles.

RH  
LD  
3  
J

## **TITRE II- PREVOYANCE APPLICABLE AUX SALARIES « NON CADRES »**

### **Article 2. 1**

#### **2.1.1 Adhésion collective**

- Le présent titre concerne, à titre obligatoire, l'ensemble des salariés de la société Schindler SA, titulaires d'un contrat de travail, quels que soient la nature de leur contrat, leur lieu d'affectation, ou bien encore leur ancienneté, n'entrant pas dans le champ d'application de la convention collective de la métallurgie des ingénieurs et cadres.
- Les salariés dont le contrat est suspendu à la date d'entrée en vigueur du présent accord et qui ne perçoivent aucune rémunération de l'entreprise ni aucune indemnisation au titre du précédent régime ne bénéficieront des garanties issues du présent accord qu'à l'occasion de leur reprise d'activité au sein de l'entreprise.

Les salariés qui, à la date d'entrée en vigueur du présent accord, perçoivent ou sont susceptibles de percevoir des prestations au titre du précédent régime ne perçoivent pas de prestations prévues par ce dernier, au titre du sinistre à l'origine de leur situation en cours (les prestations leur sont versées au titre du précédent régime) ; toutefois, si les prestations résultant du présent régime sont plus favorables, la différence leur est versée ; de même les revalorisations des prestations en cours de service à la date d'entrée en vigueur du présent accord seront versées au titre du présent régime.

- Les garanties résultant du présent accord sont maintenues pendant toute la durée de suspension du contrat de travail donnant lieu à indemnisation ou maintien de la rémunération.

Lorsque le contrat de travail est suspendu sans indemnisation ni maintien de rémunération, les garanties résultant du présent règlement ne sont pas maintenues sauf si le salarié décide de ce maintien ; le salarié concerné acquitte, directement auprès de l'organisme assureur, l'intégralité de la cotisation afférente au présent régime.

- Les garanties résultant du présent accord cessent à la rupture effective du contrat de travail, sans préjudice de leur maintien dans les conditions prévues par l'ANI du 11 janvier 2008 au titre de la portabilité jusqu'au 31 mai 2015 et dans les conditions de l'article L.911-8 du Code de la sécurité sociale au-delà de cette date.

#### **2.1.2 Adhésion obligatoire**

Le régime institué par le présent accord en faveur des salariés présente un caractère obligatoire et s'impose, en tant qu'élément du statut collectif de l'entreprise, de plein droit dans les relations individuelles de travail.

En conséquence, les salariés bénéficiaires du présent régime sont affiliés, en fonction de leurs statuts, de manière obligatoire auprès de l'organisme assureur lors de l'entrée en vigueur du présent accord ainsi que pour tout nouvel embauché, dès la date d'effet de son contrat de travail.

L'équilibre technique du régime est conditionné à ce caractère obligatoire.

RLH

LD

J

## Article 2.2

---

Les garanties et les prestations, telles que définies en annexe au présent accord à titre informatif (*annexe n°1 du présent accord*) ne sauraient en aucun cas constituer un engagement pour la société, qui n'est tenue, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations. Dès lors, la liquidation et le service des prestations figurant en annexe relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur, au même titre que les modalités, limitations et exclusions de garanties.

Le régime couvre les risques d'incapacité, invalidité, décès tels qu'ils sont définis par le contrat d'assurance annexé (*annexe n°1 du présent accord*).

Les définitions et procédures établies par ledit contrat sont opposables aux salariés. Les prestations dues en cas de réalisation du sinistre sont définies par le contrat d'assurance. Elles sont définies en "brut" et subissent donc toutes les charges sociales applicables.

En aucun cas, les indemnités complémentaires nettes versées en cas d'incapacité, ajoutées aux indemnités journalières nettes versées par la sécurité sociale, ne peuvent excéder le salaire net qu'aurait perçu le salarié s'il avait travaillé au cours de la période d'arrêt de travail. Il est tenu compte également des éléments de salaire éventuellement versés pendant cette période par l'employeur.

Les prestations, une fois qu'elles ont été liquidées, continuent à être versées après la rupture du contrat de travail, s'il y a lieu et sous réserve que le bénéficiaire transmette à l'assureur les documents requis. Elles seront revalorisées en fonction des dispositions du contrat d'assurance se substituant à celles du contrat rompu.

## Article 2.3

---

### 2.3.1 L'engagement de la Société porte exclusivement sur le financement des garanties.

Le taux de cotisation du présent régime de prévoyance est fixé à 1,23% de la Tranche A et de la Tranche B de la rémunération de chaque salarié.

Cette cotisation est prise en charge en totalité par l'employeur à l'exclusion de toute participation de chaque salarié concerné.

### 2.3.2 Les montants de cotisations sont, le cas échéant, ajustés chaque année au 1<sup>er</sup> janvier.

Le taux de cotisation peut être ajusté afin d'établir l'équilibre technique et financier du régime tel que ressortant du compte de résultat établi par l'assureur. Toutefois, dans l'hypothèse où l'ajustement nécessiterait une augmentation du taux supérieur à 5 % et en conséquence du taux applicable au cours de l'exercice de 5 %, les garanties pourraient être minorées (pour l'avenir) dans l'objectif d'établir l'équilibre. Ni les ajustements de taux, ni la réduction éventuelle des garanties réalisés dans le respect du présent article ne constituent une modification du présent accord.

Toute modification non prévue par les dispositions du présent article nécessitera la révision du présent accord conformément aux dispositions du Titre I du présent accord.

Le précompte correspondant à la part salariale des cotisations d'assurance est effectué mensuellement par la Société et présente un caractère obligatoire pour tous les salariés. Toutefois, cette cotisation est prise en charge en totalité par l'employeur à l'exclusion de toute participation de chaque salarié concerné.

LD

Rut

1

## **TITRE III- PREVOYANCE APPLICABLE AUX SALARIES CADRES**

### **Article 3.1**

#### **3.1.1 Adhésion collective**

- Le présent titre concerne, à titre obligatoire, l'ensemble des salariés de la société Schindler SA, titulaires d'un contrat de travail, quels que soient la nature de leur contrat, leur lieu d'affectation, ou bien encore leur ancienneté, entrant dans le champ d'application de la convention collective de la métallurgie des ingénieurs et cadres.
- Les salariés dont le contrat est suspendu à la date d'entrée en vigueur du présent accord et qui ne perçoivent aucune rémunération de l'entreprise ni aucune indemnisation au titre du précédent régime ne bénéficieront des garanties issues du présent règlement qu'à l'occasion de leur reprise d'activité au sein de l'entreprise.

Les salariés qui, à la date d'entrée en vigueur du présent accord, perçoivent ou sont susceptibles de percevoir des prestations au titre du précédent régime ne perçoivent pas de prestations prévues par ce dernier, au titre du sinistre à l'origine de leur situation en cours (les prestations leur sont versées au titre du précédent régime) ; toutefois, si les prestations résultant du présent régime sont plus favorables, la différence leur est versée ; de même les revalorisations des prestations en cours de service à la date d'entrée en vigueur du présent accord seront versées au titre du présent régime.

- Les garanties résultant du présent accord sont maintenues pendant toute la durée de suspension du contrat de travail donnant lieu à indemnisation ou maintien de la rémunération ; le salarié concerné est redevable de la part salariale de la cotisation.

Lorsque le contrat de travail est suspendu sans indemnisation ni maintien de rémunération, les garanties résultant du présent règlement ne sont pas maintenues sauf si le salarié décide de ce maintien ; le salarié concerné acquitte, directement auprès de l'organisme assureur, l'intégralité de la cotisation (parts salariale et patronale) afférente au présent régime.

- Les garanties résultant du présent accord cessent à la rupture effective du contrat de travail, sans préjudice de leur maintien dans les conditions prévues par l'ANI du 11 janvier 2008 au titre de la portabilité jusqu'au 31 mai 2015 et dans les conditions de l'article L.911-8 du Code de la sécurité sociale au-delà de cette date.

#### **3.1.2 Adhésion obligatoire**

Le régime institué par le présent accord en faveur des salariés présente un caractère obligatoire et s'impose, en tant qu'élément du statut collectif de l'entreprise, de plein droit dans les relations individuelles de travail.

En conséquence, les salariés bénéficiaires du présent régime sont affiliés, en fonction de leurs statuts, de manière obligatoire auprès de l'organisme assureur lors de l'entrée en vigueur du présent accord ainsi que pour tout nouvel embauché, dès la date d'effet de son contrat de travail.

L'équilibre technique du régime est conditionné à ce caractère obligatoire.

LD

RH

A

## Article 3.2

---

Les garanties et les prestations, telles que définies en annexe au présent accord à titre informatif (*annexe n°2 du présent accord*) ne sauraient en aucun cas constituer un engagement pour la société, qui n'est tenue, à l'égard de ses salariés, qu'au seul paiement des cotisations. Dès lors, la liquidation et le service des prestations figurant en annexe relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur, au même titre que les modalités, limitations et exclusions de garanties.

Le régime couvre les risques d'incapacité, invalidité, décès tels qu'ils sont définis par le contrat d'assurance annexé (*annexe n°2 du présent accord*).

Les définitions et procédures établies par ledit contrat sont opposables aux salariés. Les prestations dues en cas de réalisation du sinistre sont définies par le contrat d'assurance. Elles sont définies en "brut" et subissent donc toutes les charges sociales applicables.

En aucun cas, les indemnités complémentaires nettes versées en cas d'incapacité, ajoutées aux indemnités journalières nettes versées par la sécurité sociale, ne peuvent excéder le salaire net qu'aurait perçu le salarié s'il avait travaillé au cours de la période d'arrêt de travail. Il est tenu compte également des éléments de salaire éventuellement versés pendant cette période par l'employeur.

Les prestations, une fois qu'elles ont été liquidées, continuent à être versées après la rupture du contrat de travail, s'il y a lieu et sous réserve que le bénéficiaire transmette à l'assureur les documents requis.

Les prestations une fois qu'elles ont été liquidées, continuent à être versées après la rupture du contrat d'assurance, s'il y a lieu. Elles seront revalorisées en fonction des dispositions du contrat d'assurance se substituant à celles du contrat rompu.

## Article 3.3

---

**3.3.1** L'engagement de la Société porte exclusivement sur le versement d'une participation au financement des garanties.

Le taux de cotisation du présent régime de prévoyance est fixé à :

- ① 1,90% de la tranche A de la rémunération de chaque salarié, pris en charge en totalité par l'employeur à l'exclusion de toute cotisation salariale.
- ② 2,30% des tranches B et C, pris en charge dans les proportions suivantes :
  - ✓ part patronale : 60%
  - ✓ part salariale : 40%

**3.3.2** Les montants de cotisations sont ajustés, le cas échéant, chaque année au 1<sup>er</sup> janvier.

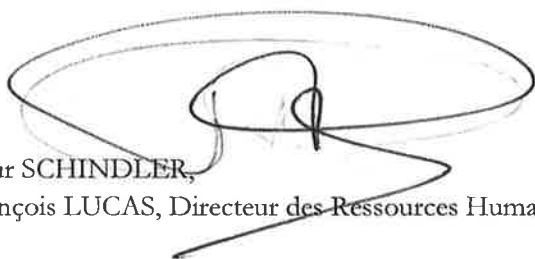
Le taux de cotisation peut être ajusté afin d'établir l'équilibre technique et financier du régime tel que ressortant du compte de résultat établi par l'assureur. Toutefois, dans l'hypothèse où l'ajustement nécessiterait une augmentation du taux supérieur à 5 % et en conséquence du taux applicable au cours de l'exercice de 5 %, les garanties pourraient être minorées (pour l'avenir) dans l'objectif d'établir l'équilibre. Ni les ajustements de taux, ni la réduction éventuelle des garanties réalisés dans le respect du présent article ne constituent une modification du présent accord.

Toute modification non prévue par les dispositions du présent article nécessitera la révision du présent accord conformément aux dispositions du Titre I du présent accord.

Le précompte correspondant à la part salariale des cotisations d'assurance est effectué mensuellement par la Société et présente un caractère obligatoire pour tous les salariés.

\*\*\*

Fait à Vélizy, le 17 Septembre 2015



Pour SCHINDLER,  
François LUCAS, Directeur des Ressources Humaines

Pour la CFDT,  
Roland HELLER, Délégué Syndical Central



Pour la CGT,  
Dominique LAURENT, Délégué Syndical Central



**Annexe 1 :** Contrat d'assurance concernant les salariés n'entrant pas dans le champ d'application de la convention collective de la métallurgie des ingénieurs et cadres (Titre II)

**Annexe 2 :** Contrat d'assurance concernant les salariés entrant dans le champ d'application de la convention collective de la métallurgie des ingénieurs et cadres (Titre III)



**Notice d'information du régime  
prévoyance  
A14320020**

**Schindler**

**Ouvriers et ETAM**

*Cette notice résume les garanties en vigueur à compter du  
1<sup>er</sup> janvier 2016*

Vos contrats sont souscrits auprès de :  
**SwissLife Prévoyance et Santé**  
7 rue Belgrand  
92300 LÉVALLOIS PERRET

LD

RAA

## ASSURES

Adhèrent obligatoirement à l'assurance tous les membres du personnel **Ouvriers et ETAM**.

## SALAIRE DE BASE

Le salaire servant de base au calcul des garanties est divisé en deux tranches:

**TRANCHE A :** partie du salaire limitée au plafond d'assujettissement à la Sécurité sociale.

**TRANCHE B :** partie du salaire comprise entre le plafond d'assujettissement à la Sécurité sociale et le plafond de la Convention collective Nationale des Cadres, soit quatre fois ce plafond.

## GARANTIES

En cas de décès d'une personne assurée, le bénéficiaire a le choix entre les deux options suivantes :

### Décès

#### Option A

Versement d'un capital fixé comme suit en fonction du salaire de base (tranches A et B) et de la situation de famille :

- Célibataires, veufs, divorcés sans personne à charge .....	200 %
- Mariés sans personne à charge .....	240 %
- Célibataires, veufs, divorcés ou mariés ayant une personne à charge .....	320 %
- Majoration par personne à charge supplémentaire .....	80 %

#### Option B

a) versement d'un capital fixé comme suit en fonction du salaire de base (tranches A et B) et de la situation de famille :

- Célibataires, veufs, divorcés sans personne à charge .....	155 %
- Mariés sans personne à charge .....	190 %
- Célibataires, veufs, divorcés ou mariés ayant une personne à charge .....	245 %
- Majoration par personne à charge supplémentaire .....	55 %

b) versement à chaque enfant à charge d'une rente annuelle d'éducation, fixée comme suit en fonction du salaire de base (tranches A et B) :

- jusqu'au 11 <sup>ème</sup> anniversaire .....	7.50 %
- du 11 <sup>ème</sup> au 18 <sup>ème</sup> anniversaire .....	11.00 %
- au delà du 18 <sup>ème</sup> anniversaire .....	15,00 %

avec un montant mensuel minimum fixé à 152,45 €.

La rente est versée jusqu'au 27<sup>ème</sup> anniversaire pour les enfants inscrits à la Sécurité sociale des étudiants et n'exerçant pas une profession à temps complet ou s'ils sont sous contrat d'apprentissage.

## Invalité permanente et totale

Le capital prévu en cas de décès au paragraphe ci-dessus est versé par anticipation à l'assuré.

Est considéré comme atteint d'invalité permanente et totale, l'assuré classé par la Sécurité sociale en 3<sup>ème</sup> catégorie d'invalides (assistance d'une tierce personne) et dont l'état ayant un caractère définitif n'est pas susceptible d'amélioration.

## Accident

En cas de décès, ou d'invalidité permanente et totale, par suite d'accident, versement d'un capital supplémentaire à celui prévu en cas de décès, selon l'option A ou B retenue, et fixé comme suit en fonction du salaire de base (tranches A et B) et de la situation de famille :

### Option A

- Célibataires, veufs, divorcés sans personne à charge .....	200 %
- Mariés sans personne à charge .....	220 %
- Célibataires, veufs, divorcés ou mariés ayant une personne à charge .....	260 %
- Majoration par personne à charge supplémentaire .....	40 %

### Option B

- Célibataires, veufs, divorcés sans personne à charge .....	155 %
- Mariés sans personne à charge .....	175 %
- Célibataires, veufs, divorcés ou mariés ayant une personne à charge .....	200 %
- Majoration par personne à charge supplémentaire .....	28 %

## Assurance Double Effet

Lorsque le conjoint survivant d'un assuré décédé, décède avant l'âge de 60 ans en laissant un ou plusieurs enfants à charge, versement d'un capital fixé à :

100 % du capital déterminé en cas de décès selon l'option choisie.

Ce capital est réparti entre les enfants qui étaient à la charge de l'assuré et qui sont encore à la charge du veuf ou de la veuve lors de son décès.

## Frais d'Obsèques

En cas de décès du conjoint ou d'un enfant à charge de l'assuré, versement d'un capital fixé à :

### Décès du conjoint

100 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale, majoré de 50 % dudit plafond par enfant à charge.

### Décès d'un enfant à charge

100 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale.

## Infirmité permanente par suite d'accident

En cas d'infirmité permanente par suite d'accident, versement d'un capital déterminé comme suit :

### Infirmité de taux « n » égal à 100 %

225 % du salaire de base (tranches A et B)

### Infirmité de taux « n » inférieur à 100 %

n x 225 % du salaire de base (tranches A et B).

## Incapacité Temporaire de Travail

En cas d'incapacité temporaire totale d'un assuré, reconnue et indemnisée par la Sécurité sociale, versement dès que l'assuré cesse de percevoir 100 % de son salaire (tranches A et B) par la Convention Collective dont il relève et, au plus tôt, à compter du 46<sup>ème</sup> jour d'arrêt de travail cumulé dans la même année civile, d'une indemnité journalière fixée à :

100 % de la 365<sup>ème</sup> partie du salaire de base net (tranches A et B) sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale.

LD

RH  
A

## Invalidité Permanente Totale ou Partielle

En cas d'invalidité permanente d'un assuré, reconnue et indemnisée par la Sécurité sociale, versement d'une rente d'invalidité déterminée comme suit, sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale :

### Invalidité ne résultant pas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle

- l'état de l'assuré ne lui permet pas de se procurer dans une profession quelconque des revenus supérieurs au tiers de ses revenus antérieurs et entraîne le versement par la Sécurité sociale d'une rente au titre de l'invalidité de 1ère catégorie :

50 % de la tranche A du salaire de base net.

80 % de la tranche B du salaire de base net.

- l'état de l'assuré lui interdit absolument et de façon présumée définitive d'exercer toute activité rémunératrice et entraîne le versement par la Sécurité sociale d'une rente, au titre de l'invalidité de la 2ème ou 3ème catégorie :

50 % de la tranche A du salaire de base net.

100 % de la tranche B du salaire de base net.

### Invalidité résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle

- taux d'invalidité égal ou supérieur à 66 %

100 % du salaire de base net (tranches A et B).

- taux d'invalidité « n » compris entre 33 et 66 %

3 n/2 de la rente ci-dessus.

- taux d'invalidité inférieur à 33 %

Aucune prestation n'est versée.

*L'indemnité journalière et la rente d'invalidité prévues ci-dessus sont limitées afin que le cumul des prestations perçues par l'assuré (Sécurité sociale, assurances complémentaires, salaire éventuel) n'excède pas 100 % du salaire de base.*

## Assurance Exonération Garanties Prévoyance (hors Maladie - Chirurgie - Maternité)

L'assuré bénéficiant de l'indemnité journalière ou de la rente d'invalidité prévue ci-avant est exonéré du paiement des cotisations proportionnellement à la perte de salaire.

L'exonération est maintenue tant que les conditions ci-dessus sont remplies, Elle cesse dès que l'assuré ne bénéficie plus du versement en espèce des prestations de la Sécurité sociale.

Lorsque la personne assurée a commencé à bénéficier des prestations d'exonération, toute reprise de travail, dans la même activité, d'une durée inférieure à deux mois, n'entraîne qu'une suspension des prestations.

Dans ce cas, et à la condition que ce nouvel arrêt de travail soit dû à la même maladie ou accident, l'exonération est reprise dès la rechute sur les mêmes bases.

Pour le calcul des prestations des garanties exonérées de paiement de la prime, le salaire et la situation de famille s'apprécient à la date du sinistre.

L'assuré dont le contrat de travail est rompu verra ses droits à portabilité décomptés du jour de la rupture du contrat de travail. Il bénéficiera à l'issue de son arrêt de travail des dispositions de la portabilité, s'il reste éligible à celle-ci.

## Revalorisation

Les rentes d'éducation, les indemnités journalières et les rentes d'invalidité en cours de service sont revalorisées en fonction de l'évolution de la valeur du point du régime AGIRC, par prélèvement sur un fonds constitué à cet effet.

## PORTABILITE :

Conformément à l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008 (A.N.I.), en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à une indemnisation par le régime d'assurance chômage, les garanties prévoyance peuvent être maintenues à l'ensemble des assurés dans le cadre du dispositif dit de « Portabilité ».

Il s'agit d'un maintien temporaire, valable pendant la période durant laquelle le bénéficiaire est au chômage. La durée de portabilité est égale à la durée du dernier contrat de travail, appréciée en mois entiers, dans la limite de 9 mois.

Exemple : Contrat de travail ayant eu une durée de 3 mois ½ = 3 mois de portabilité

**Ne sont pas éligibles à la portabilité, les salariés dont la durée du dernier contrat de travail est inférieure à 1 mois ainsi que les salariés dont la cessation du contrat de travail, suite à un licenciement, est la conséquence d'une faute lourde.**

La durée de portabilité étant une durée fixe, la suspension des allocations chômage, pour quel que motif que ce soit, ne reporte pas d'autant la durée du maintien de couverture.

Les garanties du régime s'appliquent dans les mêmes conditions que lorsque l'intéressé était en activité. **Toutefois**, en cas d'incapacité de travail, **le cumul des indemnités journalières de Sécurité sociale et des indemnités complémentaires de prévoyance ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçues au cours de la même période.**

Les droits ne sont pas figés à la date de rupture du contrat de travail.

- si pendant la période durant laquelle jouent les droits à portabilité, la situation familiale de la personne assurée change, cette dernière bénéficiera des prestations correspondant à sa nouvelle situation ;  
- si pendant la période durant laquelle jouent les droits à portabilité, des changements sont apportés au régime de prévoyance dans l'entreprise, ceux-ci s'appliqueront aussi aux anciens salariés dans les mêmes conditions que pour les salariés de l'entreprise.

**Les modalités de financement de ce maintien sont tenues à disposition auprès de l'entreprise contractante.**

Le salarié qui ne souhaite pas bénéficier du maintien des garanties au titre de l'ANI, devra le notifier expressément par écrit au contractant, dans les dix jours suivant la date de cessation de son contrat de travail. **Cette renonciation est définitive et concerne l'ensemble des garanties.**

Il est également précisé que lorsque le contrat prévoit, antérieurement aux dispositions de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008, une période obligatoire de maintien de garanties au-delà de la rupture du contrat de travail, les dispositions de la portabilité s'appliquent pour les collègues et les garanties concernées par ce maintien sous déduction de celui-ci. Les droits à portabilité sont décomptés du jour de la rupture du contrat de travail.

## RISQUES ASSURES - RISQUES EXCLUS

SwissLife Prévoyance et Santé garantit tous les risques couverts par le régime de Prévoyance de votre société.

Toutefois, les causes ci-après peuvent faire l'objet de restrictions ou d'exclusions.

**EXCLUSIONS OU RESTRICTIONS COMMUNES A TOUS LES RISQUES DE DECES  
ET D'INVALIDITE PERMANENTE ET TOTALE**

Risque d'aviation

Les risques résultant d'un accident de navigation aérienne ne sont couverts que si la personne assurée se trouve 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 la personne assurée elle-même ; les matches, paris, courses, acrobaties aériennes, records, tentatives de records ou essais préparatoires ainsi que les essais de réception sont exclus de la garantie.

Est assimilée à la navigation aérienne, l'utilisation :

- d'ultra légers motorisés ;
- d'ailes volantes (delta plane) et de parachutes pour autant que ces appareils soient en conformité avec les normes existantes.

Suicide

Aucune prestation d'assurance n'est exigible si la personne assurée se donne volontairement et consciemment la mort, au cours de la première année d'assurance acquise dans le présent contrat et, éventuellement dans le précédent régime d'assurance Décès comportant des garanties similaires et souscrit par votre société.

En cas d'augmentation des garanties en cours de contrat, le risque de suicide, pour les garanties supplémentaires, est couvert à compter de la 2ème année qui suit cette augmentation.

Risque de guerre

La couverture du risque de guerre ne pourra être accordée que dans les conditions qui seront déterminées par la législation française à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

Par guerre on entend tout conflit armé se déroulant sur le territoire français ou dans lequel la France est une des parties belligérantes.

Décès du fait du bénéficiaire

La garantie cesse ses effets à l'égard du bénéficiaire lorsqu'il a volontairement provoqué la mort de l'assuré. Le capital garanti est alors reporté sur le bénéficiaire suivant dans l'ordre de la désignation.

**Incapacité temporaire - Invalidité permanente - Infirmité accidentelle**

Les congés sans solde ainsi que les arrêts de travail correspondants au congé légal de maternité n'ouvrent pas droit aux prestations de la présente assurance.

Tous les arrêts de travail, invalidités et infirmités accidentelles sont garantis, à l'exception de ceux résultant :

- des maladies ou accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ainsi que les tentatives de suicide ou de mutilation volontaire ;
- des faits de guerre étrangère ou guerre civile, d'émeute ou d'insurrection, de rixe et d'acte de terrorisme, si la personne y a pris une part active et volontaire. Il est précisé que les cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et d'accomplissement du devoir professionnel sont garantis ;
- de blessures ou lésions provenant de courses, matches ou paris, sauf compétitions sportives normales auxquelles l'assuré prendrait part à titre d'amateur ;
- de modifications de la structure du noyau atomique ;
- d'un accident dû à l'ivresse (alcoolémie de taux supérieur ou égal à 0,80 g/l) ou à l'usage de stupéfiants ou tranquillisants en quantité non prescrite médicalement.

Les risques de navigation aérienne sont couverts dans les mêmes conditions que pour l'assurance décès

Concernant l'infirmité accidentelle, sont également exclues les infirmités :

- résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel (par pratique d'un sport, on entend l'entraînement, les essais ou les épreuves sportives) ;
- résultant de la pratique par l'assuré du parachutisme ou du delta-plane sous toutes ses formes ;
- survenues lorsque l'assuré est pilote d'un appareil de locomotion aérienne.

**Contrôle et expertise**

A toute époque, les médecins, agents et délégués de l'assureur ont un libre accès auprès de la personne assurée afin de pouvoir constater son état. Ce contrôle continue à s'exercer même après la cessation du contrat d'assurance.

**Sauf si elle est justifiée, toute opposition à ce contrôle entraîne la déchéance de la garantie et la suspension du paiement des prestations en cours.**

**L'emploi de documents ou la production de renseignements inexacts ayant pour but ou pour effet d'induire l'assureur en erreur sur les circonstances ou sur les conséquences de l'accident ou de la maladie entraînent la perte de tous droits à l'assurance.**

**EXCLUSIONS OU RESTRICTIONS COMPLEMENTAIRES PROPRES A CHAQUE  
RISQUE**

**Invalidité permanente et totale**

Sont exclues les invalidités provoquées intentionnellement par la personne assurée en se blessant elle-même ou en tentant de se suicider.

**Décès accidentel - Invalidité permanente et totale par suite d'accident**

La garantie supplémentaire en cas d'accident n'est accordée que si le décès ou l'invalidité survient dans les 12 mois suivant le jour de l'accident.

Sont exclus également de la présente garantie, les sinistres ayant été provoqués par une des causes suivantes :

- guerre étrangère, guerre civile, émeute, insurrection, rixe, acte de terrorisme, si la personne y a pris une part active et volontaire. Il est précisé que les cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et d'accomplissement du devoir professionnel sont garantis ;
- pilotage d'un Ultra Léger Motorisé ;
- utilisation d'une aile volante ou d'un parachute ;
- courses, matches, paris, sauf compétitions sportives normales auxquelles l'assuré prendrait part à titre d'amateur ;
- ivresse de l'assuré (alcoolémie supérieure ou égale à 0,80 g/l) ;
- usage de stupéfiants ou de tranquillisants en quantité non prescrite médicalement.

PLA  
L  
A

## DOSSIERS DE REGLEMENT DES PRESTATIONS

à présenter par l'intermédiaire de Schindler S.a.  
**IMPORTANT** : Contrat N° A1432 à rappeler dans toute  
correspondance

SwissLife Prévoyance et Santé procède au règlement des prestations après vérification que le sinistre ne résulte pas d'un des risques exclus indiqué au contrat et sur présentation des pièces suivantes :

### 1. DECES

- acte de décès de l'assuré,
- certificat médical précisant la cause du décès ou indication de cette cause telle qu'elle a été portée à la connaissance des ayants-droit,
- En cas d'accident, rapport de police ou extrait de presse prouvant l'origine accidentelle du décès,
- justification des personnes à charge.

### 2. INCAPACITE DE TRAVAIL

- certificat médical prescrivant l'arrêt de travail,
- décompte de la Sécurité sociale mentionnant les indemnités journalières versées par cet organisme.

### 3. INVALIDITE

- certificat médical précisant la nature de l'invalidité,
- notification du taux d'invalidité reconnu par la Sécurité sociale et, le cas échéant, de la catégorie d'invalides dans laquelle est classé l'assuré,

- justificatif de la Sécurité sociale attestant le paiement de la pension ou de la rente d'invalidité.

Pour toute demande de remboursement de prestations prévoyance lorsque l'assuré relève de la portabilité, en complément des pièces et documents mentionnés ci-dessus, un justificatif de la situation du salarié vis-à-vis de Pôle emploi au jour du sinistre attestant du montant versé par cet organisme devra nous être fourni.

### 4. DECLARATION DES SINISTRES

La déclaration des sinistres doit être effectuée le plus rapidement possible.

- Pour la garantie incapacité de travail, elle doit être faite dans un délai maximum de trois mois décomptés dès que l'assuré cesse de percevoir 100 % de son salaire (tranches A et B) comme prévu par la Convention Collective dont il relève et au plus tôt à l'expiration d'une période de franchise fixée à 45 jours cumulés dans la même année civile.

- Pour la garantie invalidité, cette déclaration doit être faite dans un délai maximum de trois mois à compter de la notification d'invalidité délivrée par la Sécurité sociale.

Vos interlocuteurs Schindler pour la gestion des dossiers incapacité, invalidité et décès sont :

**Pour la province et la zone Ile de France :**

Le correspondant personnel dont vous dépendez,

**Pour le site de Vélizy :**

Evelyne LE GUEN, Service Gestion personnel et  
rémunération de la DRHC

Téléphone : 01.30.70.73.01

LD

RH

J

# NOTES

PROJET

**SwissLife Prévoyance et Santé**

Siège social :

7, rue Belgrand

92300 Levallois-Perret

SA au capital de 150 000 000 €

Entreprise régie par le Code des Assurances

322 215 021 RCS Nanterre

[www.swisslife.fr](http://www.swisslife.fr)



SwissLife

Handwritten signature or initials.

Handwritten mark or signature.

**Notice d'information du régime  
prévoyance  
A14320010**

**Schindler**

**Le personnel mentionné à l'article 4 de la  
convention AGIRC**

*Cette notice résume les garanties en vigueur à compter du  
1<sup>er</sup> janvier 2016.*

Vos contrats sont souscrits auprès de :  
**SwissLife Prévoyance et Santé**  
7 rue Belgrand  
92300 LEVALLOIS PERRET

W3 RLT A

## ASSURES

Adhèrent obligatoirement à l'assurance le personnel mentionné à l'article 4 de la convention AGIRC.

## SALAIRE DE BASE

Le salaire servant de base au calcul des garanties est divisé en trois tranches :

**TRANCHE A :** partie du salaire limitée au plafond d'assujettissement à la Sécurité sociale.

**TRANCHE B :** partie du salaire comprise entre le plafond d'assujettissement à la Sécurité sociale et le plafond de la Convention collective Nationale des Cadres, soit quatre fois ce plafond.

**TRANCHE C :** partie du salaire comprise entre quatre fois le plafond d'assujettissement à la Sécurité sociale et huit fois ce plafond.

## GARANTIES

En cas de décès d'une personne assurée, le bénéficiaire a le choix entre les deux options suivantes :

### Décès

#### Option A

Versement d'un capital fixé comme suit en fonction du salaire de base (tranches A, B et C) et de la situation de famille :

- Célibataires, veufs, divorcés sans personne à charge .....	200 %
- Mariés sans personne à charge .....	240 %
- Célibataires, veufs, divorcés ou mariés ayant une personne à charge .....	320 %
- Majoration par personne à charge supplémentaire .....	80 %

#### Option B

a) versement d'un capital fixé comme suit en fonction du salaire de base (tranches A, B et C) et de la situation de famille :

- Célibataires, veufs, divorcés sans personne à charge .....	155 %
- Mariés sans personne à charge .....	190 %
- Célibataires, veufs, divorcés ou mariés ayant une personne à charge .....	245 %
- Majoration par personne à charge supplémentaire .....	55 %

b) versement à chaque enfant à charge d'une rente annuelle d'éducation, fixée comme suit en fonction du salaire de base (tranches A, B et C) :

- jusqu'au 11 <sup>ème</sup> anniversaire .....	7.50 %
- du 11 <sup>ème</sup> au 18 <sup>ème</sup> anniversaire .....	11.00 %
- au delà du 18 <sup>ème</sup> anniversaire .....	15,00 %

avec un montant mensuel minimum fixé à 152,45 €.

La rente est versée jusqu'au 27<sup>ème</sup> anniversaire pour les enfants inscrits à la Sécurité sociale des étudiants et n'exerçant pas une profession à temps complet ou s'ils sont sous contrat d'apprentissage.

## Invalidité permanente et totale

Le capital prévu en cas de décès au paragraphe ci-dessus est versé par anticipation à l'assuré.

Est considéré comme atteint d'invalidité permanente et totale, l'assuré classé par la Sécurité sociale en 3<sup>ème</sup> catégorie d'invalides (assistance d'une tierce personne) et dont l'état ayant un caractère définitif n'est pas susceptible d'amélioration.

## Accident

En cas de décès, ou d'invalidité permanente et totale, par suite d'accident, versement d'un capital supplémentaire à celui prévu en cas de décès, selon l'option A ou B retenue, et fixé comme suit en fonction du salaire de base (tranches A, B et C) et de la situation de famille :

### Option A

- Célibataires, veufs, divorcés sans personne à charge .....	200 %
- Mariés sans personne à charge .....	220 %
- Célibataires, veufs, divorcés ou mariés ayant une personne à charge .....	260 %
- Majoration par personne à charge supplémentaire .....	40 %

### Option B

- Célibataires, veufs, divorcés sans personne à charge .....	155 %
- Mariés sans personne à charge .....	175 %
- Célibataires, veufs, divorcés ou mariés ayant une personne à charge .....	200 %
- Majoration par personne à charge supplémentaire .....	28 %

## Assurance Double Effet

Lorsque le conjoint survivant d'un assuré décédé, décède avant l'âge de 60 ans en laissant un ou plusieurs enfants à charge, versement d'un capital fixé à :

100 % du capital déterminé en cas de décès selon l'option choisie.

Ce capital est réparti entre les enfants qui étaient à la charge de l'assuré et qui sont encore à la charge du veuf ou de la veuve lors de son décès.

## Frais d'Obsèques

En cas de décès du conjoint ou d'un enfant à charge de l'assuré, versement d'un capital fixé à :

### Décès du conjoint

100 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale, majoré de 50 % dudit plafond par enfant à charge.

### Décès d'un enfant à charge

100 % du plafond mensuel de la Sécurité sociale.

## Infirmité permanente par suite d'accident

En cas d'infirmité permanente par suite d'accident, versement d'un capital déterminé comme suit :

### Infirmité de taux « n » égal à 100 %

225 % du salaire de base (tranches A, B et C)

### Infirmité de taux « n » inférieur à 100 %

n x 225 % du salaire de base (tranches A, B et C).

## Incapacité Temporaire de Travail

En cas d'incapacité temporaire totale d'un assuré, reconnue et indemnisée par la Sécurité sociale, versement dès que l'assuré cesse de percevoir 100 % de son salaire (tranches A, B et C) par la Convention Collective dont il relève et, au plus tôt, à compter du 46<sup>ème</sup> jour d'arrêt de travail cumulé dans la même année civile, d'une indemnité journalière fixée à :

100 % de la 365<sup>ème</sup> partie du salaire de base net (tranches A, B et C) sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale.



## Invalidité Permanente Totale ou Partielle

En cas d'invalidité permanente d'un assuré, reconnue et indemnisée par la Sécurité sociale, versement d'une rente d'invalidité déterminée comme suit, sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale :

### Invalidité ne résultant pas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle

- l'état de l'assuré ne lui permet pas de se procurer dans une profession quelconque des revenus supérieurs au tiers de ses revenus antérieurs et entraîne le versement par la Sécurité sociale d'une rente au titre de l'invalidité de 1ère catégorie :

50 % de la tranche A du salaire de base net.  
80 % des tranches B et C du salaire de base net.

- l'état de l'assuré lui interdit absolument et de façon présumée définitive d'exercer toute activité rémunératrice et entraîne le versement par la Sécurité sociale d'une rente, au titre de l'invalidité de la 2ème ou 3ème catégorie :

50 % de la tranche A du salaire de base net.  
100 % des tranches B et C du salaire de base net.

### Invalidité résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle

- taux d'invalidité égal ou supérieur à 66 %  
100 % du salaire de base net (tranches A, B et C).
- taux d'invalidité « n » compris entre 33 et 66 %  
3 n/2 de la rente ci-dessus.
- taux d'invalidité inférieur à 33 %  
Aucune prestation n'est versée.

*L'indemnité journalière et la rente d'invalidité prévues ci-dessus sont limitées afin que le cumul des prestations perçues par l'assuré (Sécurité sociale, assurances complémentaires, salaire éventuel) n'excède pas 100 % du salaire de base.*

## Assurance Exonération Garanties Prévoyance (hors Maladie - Chirurgie - Maternité)

L'assuré bénéficiant de l'indemnité journalière ou de la rente d'invalidité prévue ci-avant est exonéré du paiement des cotisations proportionnellement à la perte de salaire.

L'exonération est maintenue tant que les conditions ci-dessus sont remplies, Elle cesse dès que l'assuré ne bénéficie plus du versement en espèce des prestations de la Sécurité sociale.

Lorsque la personne assurée a commencé à bénéficier des prestations d'exonération, toute reprise de travail, dans la même activité, d'une durée inférieure à deux mois, n'entraîne qu'une suspension des prestations.

Dans ce cas, et à la condition que ce nouvel arrêt de travail soit dû à la même maladie ou accident, l'exonération est reprise dès la rechute sur les mêmes bases.

Pour le calcul des prestations des garanties exonérées de paiement de la prime, le salaire et la situation de famille s'apprécient à la date du sinistre.

L'assuré dont le contrat de travail est rompu verra ses droits à portabilité décomptés du jour de la rupture du contrat de travail. Il bénéficiera à l'issue de son arrêt de travail des dispositions de la portabilité, s'il reste éligible à celle-ci.

## Revalorisation

Les rentes d'éducation, les indemnités journalières et les rentes d'invalidité en cours de service sont revalorisées en fonction de l'évolution de la valeur du point du régime AGIRC, par prélèvement sur un fonds constitué à cet effet.

## PORTABILITE :

Conformément à l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2013 (A.N.I.), en application de l'article L911-8 du Code de la Sécurité sociale, en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à une indemnisation par le régime d'assurance chômage (Pôle Emploi), les anciens salariés bénéficient d'un maintien des garanties collectives Prévoyance et Santé dans le cadre du dispositif dit de « Portabilité ».

Le dispositif est applicable pour les garanties « Santé » aux ayants-droit de l'ancien salarié qui bénéficient effectivement des garanties prévues au contrat à la date de cessation du contrat de travail de l'ancien salarié.

### Exclusions :

**Ne sont pas éligibles au dispositif de maintien :**

- ✓ les anciens salariés licenciés pour faute lourde,
- ✓ Les anciens salariés dont le contrat de travail auprès du Contractant cesse avant qu'ils n'aient rempli les conditions requises pour l'ouverture du droit aux garanties du contrat collectif.

Il s'agit d'un maintien temporaire, applicable à partir de la date de cessation du contrat de travail et d'une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs auprès du Contractant.

Cette durée est appréciée en mois arrondis, dans la limite de 12 mois.

Exemple : Contrat de travail ayant eu une durée de 3 mois ½ = 4 mois de portabilité

La durée de portabilité étant une durée fixe, la suspension des allocations chômage, pour quelque motif que ce soit, ne reporte pas d'autant la durée du maintien de couverture.

Les garanties du régime s'appliquent dans les mêmes conditions que lorsque l'intéressé était en activité.

**En cas de maintien des garanties Prévoyance, le cumul des différentes indemnités ne peut conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçu au cours de la même période.**

Les droits ne sont pas figés à la date de rupture du contrat de travail,

- ✓ si pendant la période durant laquelle jouent les droits à portabilité, la situation familiale de la personne assurée change, cette dernière bénéficiera des prestations correspondant à sa nouvelle situation ;
- ✓ si pendant la période durant laquelle jouent les droits à portabilité, des changements sont apportés au régime de Prévoyance et de Santé dans l'entreprise, ceux-ci s'appliqueront aussi aux anciens salariés dans les mêmes conditions que pour les salariés de l'entreprise.

Il est également précisé que lorsque le contrat prévoit, une période obligatoire de maintien de garanties au-delà de la rupture du contrat de travail, les dispositions de la portabilité s'appliquent pour les collègues et les garanties concernées par ce maintien sous déduction de celui-ci. Les droits à portabilité sont décomptés du jour de la rupture du contrat de travail.

L'ancien salarié éligible au dispositif doit justifier auprès de l'Assureur, tant à l'ouverture qu'au cours de la période de maintien des garanties, qu'il remplit les conditions du maintien des garanties.

Le maintien des garanties est financé par le contrat. Aucune cotisation n'est due à ce titre par l'ancien salarié.

Le maintien des garanties prend fin dans les cas suivants :

- ✓ à la date à laquelle l'ancien salarié reprend une activité professionnelle,
- ✓ à la date à laquelle l'ancien salarié cesse de bénéficier d'une indemnisation par le régime d'assurance chômage (Pôle Emploi),
- ✓ à la date de liquidation des droits à retraite de l'ancien salarié,
- ✓ au terme des droits acquis par l'ancien salarié au titre de la « Portabilité des droits » et en tout état de cause au terme des 12 mois suivant la cessation du contrat de travail,
- ✓ à la date d'effet de la résiliation du contrat collectif.

LD RLF J

### Maintien au titre de la Loi N° 89-1009 du 31 décembre 1989 (Loi Evin)

Dans un délai de deux mois à compter de la fin de la période du maintien des garanties à titre temporaire au sens de la portabilité ci-dessus, l'Assureur adresse à l'ancien salarié concerné, conformément à l'article 4 de la loi N° 89-1009 du 31 décembre 1989, la proposition de maintien de la couverture dans les conditions prévues au paragraphe « Maintien de la garantie Médico-Chirurgicale - Loi Evin » ci-dessus.

### RISQUES ASSURES - RISQUES EXCLUS

SwissLife Prévoyance et Santé garantit tous les risques couverts par le régime de Prévoyance de votre société.

Toutefois, les causes ci-après peuvent faire l'objet de restrictions ou d'exclusions.

- guerre étrangère, guerre civile, émeute, insurrection, rixe, acte de terrorisme, si la personne y a pris une part active et volontaire. Il est précisé que les cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et d'accomplissement du devoir professionnel sont garantis ;
- pilotage d'un Ultra Léger Motorisé ;
- utilisation d'une aile volante ou d'un parachute ;
- courses, matches, paris, sauf compétitions sportives normales auxquelles l'assuré prendrait part à titre d'amateur ;
- ivresse de l'assuré (alcoolémie supérieure ou égale à 0,80 g/l) ;
- usage de stupéfiants ou de tranquillisants en quantité non prescrite médicalement.

### EXCLUSIONS OU RESTRICTIONS COMMUNES A TOUS LES RISQUES DE DECES ET D'INVALIDITE PERMANENTE ET TOTALE

#### Risque d'aviation

Les risques résultant d'un accident de navigation aérienne ne sont couverts que si la personne assurée se trouve 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 la personne assurée elle-même ; les matches, paris, courses, acrobaties aériennes, records, tentatives de records ou essais préparatoires ainsi que les essais de réception sont exclus de la garantie.

Est assimilée à la navigation aérienne, l'utilisation :

- d'ultra légers motorisés ;
- d'ailes volantes (delta plane) et de parachutes pour autant que ces appareils soient en conformité avec les normes existantes.

#### Suicide

Aucune prestation d'assurance n'est exigible si la personne assurée se donne volontairement et consciemment la mort, au cours de la première année d'assurance acquise dans le présent contrat et, éventuellement dans le précédent régime d'assurance Décès comportant des garanties similaires et souscrit par votre société.

En cas d'augmentation des garanties en cours de contrat, le risque de suicide, pour les garanties supplémentaires, est couvert à compter de la 2ème année qui suit cette augmentation.

#### Risque de guerre

La couverture du risque de guerre ne pourra être accordée que dans les conditions qui seront déterminées par la législation française à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

Par guerre on entend tout conflit armé se déroulant sur le territoire français ou dans lequel la France est une des parties belligérantes.

#### Décès du fait du bénéficiaire

La garantie cesse ses effets à l'égard du bénéficiaire lorsqu'il a volontairement provoqué la mort de l'assuré. Le capital garanti est alors reporté sur le bénéficiaire suivant dans l'ordre de la désignation.

#### **Incapacité temporaire - Invalidité permanente - Infirmité accidentelle**

Les congés sans solde ainsi que les arrêts de travail correspondants au congé légal de maternité n'ouvrent pas droit aux prestations de la présente assurance.

Tous les arrêts de travail, invalidités et infirmités accidentelles sont garantis, à l'exception de ceux résultant :

- des maladies ou accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ainsi que les tentatives de suicide ou de mutilation volontaire ;
- des faits de guerre étrangère ou guerre civile, d'émeute ou d'insurrection, de rixe et d'acte de terrorisme, si la personne y a pris une part active et volontaire. Il est précisé que les cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et d'accomplissement du devoir professionnel sont garantis ;
- de blessures ou lésions provenant de courses, matches ou paris, sauf compétitions sportives normales auxquelles l'assuré prendrait part à titre d'amateur ;
- de modifications de la structure du noyau atomique ;
- d'un accident dû à l'ivresse (alcoolémie de taux supérieur ou égal à 0,80 g/l) ou à l'usage de stupéfiants ou tranquillisants en quantité non prescrite médicalement.

Les risques de navigation aérienne sont couverts dans les mêmes conditions que pour l'assurance décès

Concernant l'infirmité accidentelle, sont également exclues les infirmités :

- résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel (par pratique d'un sport, on entend l'entraînement, les essais ou les épreuves sportives) ;
- résultant de la pratique par l'assuré du parachutisme ou du delta-plane sous toutes ses formes ;
- survenues lorsque l'assuré est pilote d'un appareil de locomotion aérienne.

#### **Contrôle et expertise**

A toute époque, les médecins, agents et délégués de l'assureur ont un libre accès auprès de la personne assurée afin de pouvoir constater son état. Ce contrôle continue à s'exercer même après la cessation du contrat d'assurance.

**Sauf si elle est justifiée, toute opposition à ce contrôle entraîne la déchéance de la garantie et la suspension du paiement des prestations en cours.**

**L'emploi de documents ou la production de renseignements inexacts ayant pour but ou pour effet d'induire l'assureur en erreur sur les circonstances ou sur les conséquences de l'accident ou de la maladie entraînent la perte de tous droits à l'assurance.**

### EXCLUSIONS OU RESTRICTIONS COMPLEMENTAIRES PROPRES A CHAQUE RISQUE

#### **Invalidité permanente et totale**

Sont exclues les invalidités provoquées intentionnellement par la personne assurée en se blessant elle-même ou en tentant de se suicider.

#### **Décès accidentel - Invalidité permanente et totale par suite d'accident**

La garantie supplémentaire en cas d'accident n'est accordée que si le décès ou l'invalidité survient dans les 12 mois suivant le jour de l'accident.

Sont exclus également de la présente garantie, les sinistres ayant été provoqués par une des causes suivantes :

### DOSSIERS DE REGLEMENT DES PRESTATIONS

à présenter par l'intermédiaire de Schindler S.a.  
**IMPORTANT** : Contrat N° A.1432 à rappeler dans toute correspondance

↳ RUT A

SwissLife Prévoyance et Santé procède au règlement des prestations après vérification que le sinistre ne résulte pas d'un des risques exclus indiqué au contrat et sur présentation des pièces suivantes :

#### 1. DECES

- acte de décès de l'assuré,
- certificat médical précisant la cause du décès ou indication de cette cause telle qu'elle a été portée à la connaissance des ayants-droit,
- En cas d'accident, rapport de police ou extrait de presse prouvant l'origine accidentelle du décès,
- justification des personnes à charge.

#### 2. INCAPACITE DE TRAVAIL

- certificat médical prescrivant l'arrêt de travail,
- décompte de la Sécurité sociale mentionnant les indemnités journalières versées par cet organisme.

#### 3. INVALIDITE

- certificat médical précisant la nature de l'invalidité,
- notification du taux d'invalidité reconnu par la Sécurité sociale et, le cas échéant, de la catégorie d'invalides dans laquelle est classé l'assuré,
- justificatif de la Sécurité sociale attestant le paiement de la pension ou de la rente d'invalidité.

Pour toute demande de remboursement de prestations prévoyance lorsque l'assuré relève de la portabilité, en complément des pièces et

documents mentionnés ci-dessus, un justificatif de la situation du salarié vis-à-vis de Pôle emploi au jour du sinistre attestant du montant versé par cet organisme devra nous être fourni.

#### 4. DECLARATION DES SINISTRES

La déclaration des sinistres doit être effectuée le plus rapidement possible.

- Pour la garantie incapacité de travail, elle doit être faite dans un délai maximum de trois mois décomptés dès que l'assuré cesse de percevoir 100 % de son salaire (tranches A, B et C) comme prévu par la Convention Collective dont il relève et au plus tôt à l'expiration d'une période de franchise fixée à 45 jours cumulés dans la même année civile.
- Pour la garantie invalidité, cette déclaration doit être faite dans un délai maximum de trois mois à compter de la notification d'invalidité délivrée par la Sécurité sociale.

Vos interlocuteurs Schindler pour la gestion des dossiers incapacité, invalidité et décès sont :

**Pour la province et la zone Ile de France :**

Le correspondant personnel dont vous dépendez,

**Pour le site de Vélizy :**

Evelyne LE GUEN, Service Gestion personnel et  
rémunération de la DRHC  
Téléphone : 01.30.70.73.01

PROJET

RLA

LD

A

## NOTES

PROJET

**SwissLife Prévoyance et Santé**

Siège social :

7, rue Belgrand

92300 Levallois-Perret

SA au capital de 150 000 000 €

Entreprise régie par le Code des Assurances

322 215 021 RCS Nanterre

[www.swisslife.fr](http://www.swisslife.fr)



SwissLife

*Handwritten signature or initials.*