

Assurance Arrêt de travail

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : PREDICA - Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances

Numéro d'agrément : 334 028 123 RCS Paris

Produit : Protection Revenus PRO OPTIMUM - NON MADELIN

Ce document d'information vous présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

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

Protection Revenus PRO OPTIMUM - NON MADELIN a pour objet le versement d'une indemnité en cas d'arrêt de travail, consécutif à une maladie ou un accident vous empêchant d'exercer votre activité professionnelle habituelle, ainsi que le versement d'une rente en cas d'invalidité professionnelle et fonctionnelle permanente (« invalidité croisée »). Le contrat est destiné exclusivement aux micro-entrepreneurs, aux dirigeants assimilés salariés, et tout dirigeant non salarié ne pouvant prétendre au cadre fiscal Madelin, et dont l'âge à l'adhésion est compris entre 18 et 59 ans.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les garanties systématiquement prévues

✓ Incapacité temporaire totale, suite à maladie ou accident

Versement d'indemnités journalières (IJ) forfaitaires dont le montant au choix est compris entre 30 € et 300 € par jour jusqu'au 1095^e jour d'arrêt de travail. Début de l'indemnisation (choix du délai de franchise) après 7, 15, 30, 90, ou 365 jours. Un palier (90 ou 365 jours) peut être choisi à l'adhésion au-delà duquel le montant d'IJ choisi (entre 30 € et 300 €) peut être différent de celui de la première période.

✓ Invalidité permanente croisée (fonctionnelle et professionnelle), totale ou partielle, suite à maladie ou accident

- Libre choix du montant servant de base au calcul de la rente mensuelle (compris entre 900 € et 9 000 € par mois).
- En cas d'invalidité permanente partielle (taux d'invalidité entre 33 % et 66 %) : rente mensuelle partielle (rente proportionnelle au taux d'invalidité).
- En cas d'invalidité permanente totale (taux d'invalidité d'au moins 66 %) la rente mensuelle est versée en intégralité (100 % du montant choisi).

✓ Exonération des cotisations

- En cas d'incapacité temporaire totale > 90 jours.
- En cas d'invalidité permanente totale.

Les garanties optionnelles

Complément d'indemnités journalières (Frais professionnel et de remplacement) : complément d'IJ forfaitaires d'un montant compris entre 10 € et 270 € (montant total maximum d'IJ de 300 €), jusqu'au 365^e jour d'arrêt de travail.

Incapacité temporaire partielle (Reprise progressive d'activité) : versement pendant un maximum de 180 jours, de 50 % des indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire partielle après 90 jours d'arrêt de travail consécutifs en incapacité temporaire totale.

Invalidité permanente professionnelle totale ou partielle en remplacement de l'invalidité permanente croisée ; l'invalidité permanente est totale lorsque le taux d'invalidité est égal ou supérieur à 80 %. La rente mensuelle forfaitaire est due à partir d'un taux d'invalidité établi par Predica de 30 %.

Réduction du délai de franchise : pas de franchise pour les arrêts de travail soit de plus de 3 jours ayant pour cause un accident datant de moins de 6 mois soit débutant par une hospitalisation d'au moins 3 nuitées consécutives.

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes qui n'exercent plus leur activité professionnelle habituelle au moment de l'arrêt de travail.
- ✗ L'invalidité fonctionnelle seule.
- ✗ L'arrêt de travail survenu avant l'adhésion au contrat.
- ✗ Le décès.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

Incapacité temporaire et invalidité permanente résultant :

- ! de votre fait intentionnel (tentative de suicide, par exemple) ;
- ! les conséquences d'abus d'alcool/ stupéfiants ;
- ! la pratique de tout sport de combat, de rafting, ski acrobatique, ski hors-piste, bobsleigh, spéléologie, cascade, alpinisme, varappe, randonnée en haute montagne ;
- ! des maladies mentales et affections psychiques de quelque origine qu'elles soient.

Incapacité temporaire résultant :

- ! de la grossesse et de l'accouchement, sauf dispositions prévues dans la garantie Incapacité temporaire totale.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

Début des indemnités :

- ! Après 7 jours, 15 jours, 30 jours, 90 jours ou 365 jours (selon choix de franchise). En cas de grossesse pathologique, le Délai de franchise choisi est majoré de 60 jours. Le début des indemnités aura lieu au plus tard 30 jours avant la date présumée de l'accouchement. En cas de Suites pathologiques d'accouchement entraînant un repos supérieur à 30 jours, les Indemnités journalières forfaitaires sont dues dès le premier jour de l'arrêt de travail. Un repos d'une durée inférieure ou égale à 30 jours ne donne pas lieu à versement d'Indemnités journalières forfaitaires. L'indemnisation au titre de la garantie Incapacité temporaire totale intervient au plus tard jusqu'au 1095^e jour d'arrêt de travail.

Seuil de prise en charge :

- ! Incapacité temporaire totale : au-delà de la franchise choisie.
- ! Garantie invalidité permanente croisée : à partir de 33 % de taux d'invalidité croisé.
- ! Reprise progressive d'activité : à partir de 90 jours consécutifs d'arrêt de travail.
- ! Garantie invalidité permanente professionnelle : à partir de 30 % de taux d'invalidité professionnelle.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Pour être garanti vous devez résider en France métropolitaine, en Guadeloupe, à la Martinique ou à la Réunion.
- ✓ Le risque garanti peut survenir lors d'un déplacement dans le monde entier mais l'indemnisation au titre des garanties est subordonnée à la faculté d'exercice du contrôle par Predica sur le territoire en France métropolitaine, à la Guadeloupe, à la Martinique et à la Réunion. La constatation médicale constitue le point de départ de la période indemnisable.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat ou de non garantie :

À la souscription du contrat

- Remplir avec exactitude la demande d'adhésion.
- Satisfaire aux formalités médicales demandées en répondant notamment précisément aux questions médicales qui vous sont posées dans le document remis à cet effet.
- Régler la cotisation indiquée au contrat.

En cours de contrat

Signaler à Predica par lettre recommandée dans un délai de 15 jours à partir de la date de l'événement :

- Tout changement de votre lieu de résidence.
- Tout changement ou cessation de votre activité professionnelle habituelle.

En cas de sinistre

• **En cas d'arrêt de travail**

Adresser à Predica tous les justificatifs demandés pour le versement des indemnités journalières. Ils doivent être adressés au plus tard dans les 15 jours qui suivent la fin du délai de franchise choisi.

• **En cas d'invalidité**

Adresser un certificat médical justifiant de votre état d'invalidité pour permettre la reconnaissance par Predica de votre état d'invalidité permanente et adresser chaque année un certificat médical justifiant de votre état d'invalidité.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement à la date indiquée au contrat. Vous pouvez en demander le paiement fractionné (semestriel, trimestriel, mensuel).



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée sur la demande d'adhésion sous réserve de l'acceptation par Predica. Vous pouvez fixer la date d'effet de votre adhésion, qui ne peut intervenir au-delà d'un an à compter de la date de signature.

La durée de votre contrat est d'un an. Elle se renouvelle ensuite pour un an à chaque date d'anniversaire de la prise d'effet de l'adhésion par tacite reconduction sauf en cas de résiliation par l'une des parties dans les cas prévus au contrat.

La garantie invalidité permanente cesse lorsque vous atteignez l'âge légal de départ à la retraite.

Votre adhésion prend fin :

- En cas de renonciation dans les 30 jours calendaires révolus à compter de la conclusion de l'adhésion.
- Au jour où vous faites valoir vos droits à la retraite, où vous atteignez l'âge légal de départ à la retraite à taux plein ou bien où vous cessez définitivement l'activité au titre de laquelle vous êtes assuré, ainsi qu'en cas de décès ou de déménagement hors de la zone assurée (voir « Où suis-je couvert »).
- En cas de résiliation par l'une des parties dans les conditions fixées au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez résilier votre contrat à tout moment soit par lettre simple, lettre recommandée ou notification sur tout autre support durable, soit par déclaration faite au siège social de l'Assureur, soit par acte extrajudiciaire, soit en passant à votre agence bancaire et en y remplissant un imprimé de résiliation. La résiliation prend effet à la prochaine échéance de paiement de votre cotisation, sous réserve que votre demande soit parvenue au moins 30 jours avant cette date.