

e.NOV COUP DUR®

Sommaire

Fiche technique

- Type de produit
- La cible
- Les + produit
- Conditions de souscription
- Justificatifs à fournir
- La Garantie des Accidents de la Vie - Le socle de base GAV
- L'option Arrêt de travail
- L'option Licenciement
- Conditions tarifaires
- Votre rémunération
- L'assistance
- Annexe

Perte d'emploi
Accidents de la vie
Arrêt de travail
Accidents scolaires...



□ Type de Produit

Contrat d'assurance qui comprend :

- des garanties qui permettent de se prémunir contre les coups durs de la vie privée tels que :
 - Accident de la vie privée
 - Accident scolaire – extra scolaire
 - Arrêt de travail
 - Licenciement
- des prestations d'assistance

□ La cible

- Particuliers, âgés de **18 à moins de 71 ans (toutes professions y compris TNS (*)**
- **La cible privilégiée :**

Un produit grand public qui s'adresse aussi bien aux célibataires, jeunes sportifs, couples, familles avec enfant(s), familles monoparentales en passant par les retraités

Des garanties (Arrêt de travail/ Licenciement) qui s'adressent aux personnes ayant plutôt des revenus moyens. Avec un budget serré, ils ressentent davantage le besoin de maintenir un niveau de revenu suffisant dans les situations difficiles

- Souscription possible :

- Solo
 - Couple sans enfants
 - Famille (couple + enfants) ou Famille Monoparentale (1 parent + enfants)
- **trois formules : Individuelle / Couple / Familiale**

(*) *Spécificité TNS :*

Accidents de la vie privée : couverts sur le socle de base (GAV)

Arrêt de travail (maladie ou accident, hors maladies et accidents professionnels) : couverts

Licenciement : non couverts (seuls les salariés lors d'un licenciement sont couverts)

□ Les + produit

- Pas d'examen médical ni de questionnaire de santé
- Aucun justificatif de revenus demandé
- Pas d'âge limite de prestations (y compris pour le niveau confort)
- Seules les coordonnées du souscripteur doivent être renseignées (même en formule familiale)
- **Les petits enfants mineurs**, ayant un lien direct avec le souscripteur (ou le conjoint / concubin / pacsé, selon la formule souscrite) font partie des assurés bénéficiaires si un accident survient lors de leur garde occasionnelle par l'assuré (quelle que soit la formule souscrite)
- Un contrat labellisé GAV, gage de qualité
- Un contrat indemnitare (plus couvrant que les contrats forfaitaires), jusqu'à **1.000.000€ par victime assurée**

Les montants sont définis par experts, selon les règles de droit commun



Particularité : vous pouvez également annoncer à vos clients des montants sur les garanties indispensables en cas d'IPP :

- jusqu'à **150.000€** pour l'aménagement du domicile (agencement de la salle de bain, installation d'ascenseur, rampes d'accès...),
- jusqu'à **50.000€** pour l'aménagement du véhicule (installations de manettes au volant, élévateurs pour le chargement de fauteuil, porte escamotable...),
- jusqu'à **50.000€** pour les appareils médicaux spécifiques (fauteuil roulant, lit médicalisé...),
- jusqu'à **45.000€** par an pour l'assistance d'une tierce personne.
- Etc.
- Un contrat clair, facile à expliquer à vos clients
- Un contrat souple et modulable
- Une assistance à la carte dans les situations de pathologies lourdes (variation >30% IPP)

□ Conditions de souscription

- Le souscripteur doit être âgé de **18 à moins de 71 ans**
- **Au-delà des 71 ans : garantie viagère**
- Pas d'examen médical ni questionnaire de santé
- **Seul le souscripteur doit être déclaré au contrat**
- La souscription est possible en formules Individuelle, Couple, Familiale
- **L'ensemble des assurés doivent être âgés de moins de 71 ans lors de la souscription**
- Selon la formule choisie par le souscripteur, **les bénéficiaires sont :**

Formule	Individuelle	Couple	Familiale	
			Monoparentale	2 parents assurés
Bénéficiaires	Le souscripteur	Le souscripteur	Le souscripteur	Le souscripteur
	--	Le conjoint, concubin ou pacsé non séparé de corps ou de fait	--	Le conjoint, concubin ou pacsé non séparé de corps ou de fait
	--	--	Ses enfants mineurs légitimes, naturels ou adoptifs, leurs enfants majeurs fiscalement à charge	Leurs enfants mineurs légitimes, naturels ou adoptifs, leurs enfants majeurs fiscalement à charge
	Les petits enfants mineurs , ayant un lien direct avec le souscripteur lors de leur garde occasionnelle par ce dernier	Les petits enfants mineurs , ayant un lien direct avec le conjoint / concubin / pacsé, lors de leur garde occasionnelle par le grand parent assuré	Les petits enfants mineurs , ayant un lien direct avec le souscripteur lors de leur garde occasionnelle par ce dernier	Les petits enfants mineurs , ayant un lien direct avec le conjoint / concubin / pacsé, lors de leur garde occasionnelle par le grand parent assuré

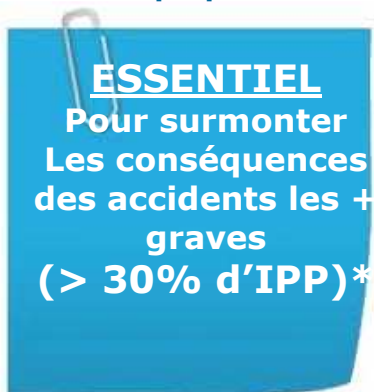
□ Justificatifs à fournir

- Aucun justificatif à fournir lors de la souscription

□ La Garantie des Accidents de la Vie (Le socle de base : GAV)



- **Garantie de base obligatoire**
- Une garantie **labellisée GAV** (Label mis en place par la FFSA)
- Une garantie qui couvre **les accidents de la vie privée** (en cas de décès ou IPP):
 - **Les accidents domestiques, de loisirs, de sport, en voyage**
A la maison : lors de chutes, brûlures, coupures, intoxications, piqûres ou morsures d'animaux... ou dans ses abords immédiats : jardin, garage, cour...
A l'extérieur : sur un trottoir, dans un magasin, aire de jeux...
 - **Les accidents médicaux**
Lorsqu'un acte médical a des conséquences dommageables sur la santé : maladies contractées en milieu hospitalier, au cours d'une intervention chirurgicale, lors d'une erreur de diagnostic...
 - Les accidents dus aux **attentats, aux infractions ou aux agressions**
 - Les accidents causés par des **catastrophes naturelles** (tempête, inondation, avalanche) ou **technologiques** (effondrement de magasin)
 - Les accidents **scolaires et extra scolaires : couverts en formule famille**
- **Deux niveaux proposés : seuils d'intervention au choix à la souscription :**



* **IPP : L'Incapacité Permanente Partielle correspond à la réduction des capacités physiques, sensorielles ou intellectuelles**

Quelques exemples: 1% (ou moins) correspond à la perte d'une phalange, 5% à la perte de l'odorat ou d'un doigt, 10% à la perte d'un genou (pose d'une prothèse), 30% à la perte d'un pied

- Type de garantie : indemnitaire

La garantie indemnitaire tient compte de la situation personnelle de l'assuré à la différence d'une garantie forfaitaire

- Détail des garanties

→ **à partir de 1% d'IPP en niveau confort/ à partir de 30% en niveau essentiel**

- **Préjudices personnels** (Préjudices esthétiques permanents, préjudices d'agrément, souffrances endurées)
- **Frais médicaux** : jusqu'à **2.500€**
- **IJ Hospi** > 4 jours consécutifs: 15€ par jour, jusqu'à **5.500€**
- **Optique & dentaire** : jusqu'à **500€**

→ **à partir de 10% d'IPP en niveau confort/ à partir de 30% en niveau essentiel**

- **Préjudices économiques**
 - Incapacité permanente partielle (un capital versé au titre de l'Incapacité Permanente Partielle, au titre du préjudice moral, de la perte de revenus)
 - Appareils médicaux spécifiques : prothèses, chaussures orthopédiques, fauteuil roulant, lit médicalisé... : jusqu'à **50.000€**
 - Aménagement du domicile : jusqu'à **150.000€**
 - Aménagement du véhicule : jusqu'à **50.000€**
 - Assistance tierce personne : jusqu'à **45.000€ par an**
 - Frais funéraires : jusqu'à **7.500€**

- **Plafond global : 1.000.000€ par victime assurée**
- **Assistance**

- Fonctionnement des garanties selon le niveau choisi :

		ESSENTIEL Pour surmonter les conséquences des accidents les + graves				CONFORT Pour couvrir les accidents, légers à partir de 1% d'IPP et lourds			
		←		→		←		→	
		1% IPP	29% IPP	30% IPP	100% IPP	1% IPP	9% IPP	10% IPP	100% IPP
LE SOCLE DE BASE des garanties décès et IPP	Préjudices Personnels ■ Préjudices esthétiques permanents ■ Préjudices d'agrément ■ Souffrances endurées	NON GARANTI				GARANTI			
	Frais médicaux Indemnités journalières hospitalières optique & dentaire	NON GARANTI				GARANTI			
	Préjudices Economiques ■ Incapacité permanente partielle ■ Perte de revenus ■ Aménagement de la maison ■ Aménagement du véhicule ■ Assistance tierce personne ■ Matériels médicaux spécifiques tels que lit médicalisé, fauteuil roulant, etc. ■ Frais funéraires	NON GARANTI				GARANTI			
+ DES OPTIONS	Assistance ■ «Arrêt de travail» ■ «Arrêt de travail et licenciement» ■ «Doublement du capital licenciement»	En inclusion ■ Un capital à choisir ■ Un capital doublé en cas de Maladie Redoutée Référez-vous à vos conditions particulières							

□ L'Option Arrêt de Travail

- Objet de la garantie Arrêt de Travail :

- Couvre, l'arrêt de travail pour motifs : maladie ou accident de la vie privée
- 3 montants de versements au choix : **1.000€, 2.500€, 5.000€**
- S'applique pour tous les arrêts de travail des salariés et TNS (travailleurs non salariés), à la suite d'une maladie ou d'un accident de la vie privée, **hors maladies professionnelles et accidents professionnels, hors maternité & grossesses pathologiques.**

- Prise d'effet :

- **Immédiate** : Aucun délai de carence en cas d'arrêt de travail suite à un accident de la vie privée (si l'accident survient après la date d'effet du contrat ou de l'avenant)
- Après **un délai de carence** ⁽¹⁾ suivant la date d'effet du contrat ou de l'avenant de :
 - **6 mois pour les maladies autres que maladies redoutées,**
 - **12 mois pour les maladies redoutées.**

⁽¹⁾ Le délai court soit:

- après la date d'effet de l'option (correspondant à la date d'effet du contrat ou à la date d'effet de l'option si celle-ci est souscrite postérieurement au contrat de base)
- après la date d'effet de tout avenant d'augmentation de garanties

- Conditions d'application :

- La garantie s'exerce en cas d'arrêt de travail **de plus de 90 jours** débutant après le délai de carence s'il y a lieu.
- Le montant souscrit est **doublé** en cas d'arrêt de travail faisant suite à une **maladie redoutée (versement possible jusqu'à 10.000€)**



Particularité : Les maladies redoutées

- Définies à l'article 16.4 des Conditions Générales: Les maladies redoutées permettant un doublement du capital Arrêt de Travail sont celles définies dans la liste affections longues durées (ALD 30) établie par le ministre de la Santé et fixée par l'article D.322-1 du Code de la Sécurité Sociale » (actualisée par décrets, le dernier ayant eu lieu de 24 juin 2011)

Ne sont pas considérées comme maladies redoutées les ALD 31 et ALD 32

- La liste des maladies redoutées (ALD 30) figure sur la Convention spéciale, annexe aux Conditions Générales et jointe aux Conditions Particulières lorsque l'option Arrêt de Travail a été souscrite
- Liste des maladies redoutées (ALD 30) actualisée au 24 juin 2011 :

- Accident vasculaire cérébral invalidant
- Aplasie médullaire et autres cytopénies chroniques
- Artériopathies chroniques avec manifestation ischémiques
- Bilharziose compliquée
- Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives
- Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses
- Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique
- Diabète de type 1 et diabète de type 2
- Mucoviscidose
- Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères
- Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves
- Périorthrite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive
- Scoliose structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25 degrés) jusqu'à maturation rachidienne
- Insuffisance respiratoire chronique grave
- Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, Cardiopathies valvulaires graves, Cardiopathies congénitales graves
- Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine (VIH)
- Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé
- Formes graves des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave
- Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif
- Paraplégie
- Hypertension artérielle sévère
- Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave
- Affections psychiatriques de longue durée
- Maladie d'Alzheimer et autres démences
- Sclérose en plaques
- Infarctus coronaire
- Spondylarthrite ankylosante grave
- Suites de transplantation d'organe
- Tuberculose active, lèpre
- Maladies de Parkinson

- Limites de versements :

- **Un seul versement** du capital arrêt de travail sur **12 mois** glissants
- **Un seul doublement** du capital Arrêt de travail (ALD 30) **par maladie redoutée, pendant toute la durée du contrat**
- **Un seul versement** du capital Arrêt de travail (ALD 31) et (ALD 32) **pendant toute la durée du contrat** (voir définitions ALD 31 et 32 en annexe)

□ L'Option Arrêt de Travail + Licenciement



- Objet de la garantie Licenciement:

A Noter : La garantie Licenciement doit être souscrite dans le cadre de l'option « **Arrêt de travail + Licenciement** »

- Couvre le coup dur licenciement (hors CDD, contrats intérim, périodes d'essai, licenciement pour faute grave ou lourde, rupture conventionnelle) - *Voir liste exhaustive dans le paragraphe ci-après « Les exclusions »*
- 3 montants de versements au choix : **1.000€, 2.500€, 5.000€**
- La garantie Licenciement et l'extension doublement prennent effet après un **délai de carence de 12 mois** suivant la date d'effet ou de l'avenant
- Pas de franchise : versement immédiat après déclaration auprès de la compagnie

- **Extension « doublement du capital licenciement » :**
 - Le montant peut être doublé en cas de souscription à l'extension « doublement du capital licenciement »
 - Versement possible jusqu'à **10.000€ (si choix option licenciement 5.000€ x 2)**

- **Limites de versements :**
 - **Un seul versement** possible sur **24 mois** glissants

- **Les exclusions :**
 - Les fins de CDD (contrats à durée déterminée)
 - Les fins de contrats intérimaires,
 - Les fins de stages, contrats d'alternance, emplois saisonniers et contrats d'apprentissage
 - Les ruptures de contrats en cours ou à l'issue de la période d'essai,
 - Les licenciements pour faute grave ou lourde,
 - La rupture conventionnelle du contrat de travail,
 - Toute forme de cessation d'activité dont la réglementation implique la non recherche d'un nouvel emploi, notamment : les contrats de solidarité, les accords FNE (préretraite progressive), les départs ou mises à la retraite et préretraite.
 - Les démissions volontaires, légitimes ou non, même si elles sont indemnisées par les ASSEDIC
 - Les suppressions partielles ou totales d'activités notamment pour les assurés TNS (travailleurs non salariés)

□ Conditions tarifaires

- **Un tarif forfaitaire par formule (Individuelle / Couple / Familiale) et par niveau (Essentiel / Confort)**
- La date de naissance demandée dans le tarificateur sert à valider les bornes d'âge du souscripteur (18-70 ans)
- La CSP sert à alimenter la base « personnes »
- Exemples de **tarifs mensuels pour le socle de base** (avec un taux de commission courtier à **15%**)

	Essentiel	Confort
Individuelle	8,31 €	13,94 €
Couple	14,74 €	25,10 €
Familiale	17,18 €	28,89 €

- Un tarif **forfaitaire par formule (Individuelle / Couple ou Familiale) pour les Options**

□ Votre rémunération

- **Une rémunération au choix de 0% à 30%, par pas de 1, à votre main**

□ L'Assistance

Les garanties d'Assistance font partie du socle de base (Garantie des Accidents de la Vie).

Novélia Assistance propose des garanties d'assistance (*) **innovantes, telles que :**

- Soutien scolaire chez un proche en cas d'hospitalisation imprévue **d'un parent** supérieure à 3 jours ou d'immobilisation au domicile supérieure à 5 jours,
- Garde des frères et sœurs en cas d'hospitalisation imprévue **d'un enfant** supérieure à 3 jours

Les Plus

- En cas d'hospitalisation imprévue supérieure à 3 jours
 - **Fermeture du domicile quitté en urgence**
 - fermeture des accès du logement : portes, portail, garage, fenêtres, volets
 - fermeture des éléments situés à l'intérieur du logement : lumières, appareils électriques, eau, gaz
 - traitement des denrées périssables : vider les poubelles, lave-vaisselle, machine à laver, tri des aliments du réfrigérateur.
- En cas d'hospitalisation imprévue supérieure à 14 jours
 - **Préparation du retour au domicile**
 - La réouverture du domicile avec notamment l'ouverture des volets, de l'eau, du gaz, de l'électricité et des appareils électriques,
 - La mise en température du chauffage du logement,
 - Le ménage,
 - Les courses, (le coût des courses demeurant à la charge de l'adhérent).

Exclusivités e.NOV COUP DUR - En cas de pathologie lourde (Variation > 30% d'IPP)

- Venue d'un ergothérapeute sur le lieu de vie
- Aide au retour à l'emploi
- Service travaux pour aménagement du domicile
- **Enveloppe de services d'assistance Adulte accidenté**

Enveloppe adulte accidenté	Unité de mesure	Valeur unitaire
Aide-ménagère	1 heure	1 unité
Présence d'un proche	1 transport aller-retour / hébergement*	10 unités
Transport aux RDV médicaux	1 transport aller/retour	4 unités
Livraison de médicaments	1 livraison	2 unités
Livraison de courses	1 livraison	4 unités
Portage de repas	1 livraison	1 unité
Coiffure à domicile	1 déplacement	1 unité
Entretien jardin	1 heure	1 unité
Garde d'enfant	1 heure	2 unités
Conduite à l'école	1 transport aller/retour	2 unités
Conduite aux activités extrascolaires	1 transport aller/retour	2 unités

* dans la limite de 2 nuits, petits déjeuners inclus, à concurrence de 92€ par nuit



(*) dans les limites et Conditions prévues dans la Convention d'Assistance – page 19 et suivantes des Conditions Générales)

■ Enveloppe de services enfants (<16 ans) ou enfants handicapés (sans limite d'âge) accidentés

Enveloppe enfant accidenté	Unité de mesure	Valeur unitaire
Garde d'enfant malade	1 heure	2 unités
Présence d'un proche	1 transport aller-retour / hébergement*	10 unités
Transport aux RDV médicaux	1 transport aller/retour	4 unités
Livraison de courses	1 livraison	4 unités
Portage de repas	1 livraison	1 unité
Coiffure à domicile	1 déplacement	1 unité

* dans la limite de 2 nuits, petits déjeuners inclus, à concurrence de 92€ par nuit



(*) dans les limites et Conditions prévues dans la Convention d'Assistance – page 19 et suivantes des Conditions Générales)

□ Annexe

Les maladies ne permettant qu'un seul versement du capital Arrêt de travail pour toute la durée du contrat correspondent aux affections dites « Hors liste » (ALD 31) et les polypathologies (ALD 32)

■ Les affections dites « hors liste » (ALD 31)

Elles concernent les patients atteints d'une forme grave d'une maladie, ou d'une forme évolutive ou invalidante d'une maladie grave, ne figurant pas sur la liste des ALD 30. Elles comportent un traitement prolongé d'une durée prévisible supérieure à six mois et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

Ex. : maladie de Paget, les ulcères chroniques ou récidivants avec retentissement fonctionnel sévère.

Source : article R. 322-6 du code de la sécurité sociale, créé par décret n° 2008-1440 du 22 décembre 2008 publié au JO du 30 décembre 2008

■ Les polypathologies (ALD 32)

Le terme "polypathologies" est employé lorsque votre patient est atteint de plusieurs affections caractérisées, entraînant un état pathologique invalidant et nécessitant des soins continus d'une durée prévisible supérieure à six mois.

Ex. : une personne de 90 ans atteinte de polyarthrose avec troubles de la marche, incontinence urinaire et tremblements essentiels.

Source : article R. 322-6 du code de la sécurité sociale, créé par décret n° 2008-1440 du 22 décembre 2008 publié au JO du 30 décembre 2008