

Swiss Relais Maintien des revenus - Cible / Garanties

Objectif

Swiss Relais Maintien des revenus a pour objectif de garantir à l'indépendant le maintien des revenus en cas d'arrêt de travail pour raison de santé : maladie ou accident.
A cette couverture peut s'ajouter une indemnité supplémentaire au profit du conjoint collaborateur.

Cible

- Swiss Relais Maintien des revenus est destiné aux TNS : artisans, commerçants, professions libérales, exploitants agricoles
- Le produit est également ouvert aux conjoints collaborateurs (statut officiel).

2 types de garanties

- **Garantie de base maintien des revenus** : versement d'indemnités journalières en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident
- **En option** : une rente invalidité

Objet et forme de l'indemnisation

Swiss Relais Maintien des revenus est un **contrat indemnitaire**, qui prévoit une indemnisation de l'indépendant en complément de celle des régimes obligatoires et des caisses de retraite professionnelles obligatoires (voir onglet «Environnement»).

■ Garantie maintien des revenus

En cas d'incapacité temporaire totale d'exercer une activité suite à un accident ou une maladie, Swiss Relais Maintien des revenus garantit le versement d'indemnités journalières.

L'indemnisation démarre après la période de franchise choisie.

Swiss Relais Maintien des revenus vous offre 8 possibilités de franchises :

	Accident	Hospitalisation*	Maladie
Option 1	0 -	3 -	7 jours
Option 2	0 -	3 -	15 jours
Option 3	15 -	3 -	15 jours
Option 4	0 -	3 -	30 jours
Option 5	30 -	3 -	30 jours
Option 6	60 -	60 -	60 jours
Option 7	90 -	90 -	90 jours
Option 8	365 -	365 -	365 jours

* si 3 jours hospitalisation, le versement des indemnités intervient :
- dès le 4^e jour d'hospitalisation consécutive à une maladie
- dès le 1^{er} jour d'hospitalisation pour toute hospitalisation de plus de 24 heures, consécutive à un accident.

A noter : si dans le cadre d'une affection de longue durée (ALD), l'assuré est amené à reprendre partiellement son activité (motif thérapeutique), la Compagnie pourra, sur avis de son Médecin conseil, maintenir les garanties pendant une durée maximum de 90 jours et pour un montant égal à 50 % maximum de celui souscrit.

■ Rente d'invalidité (option en extension)

Si l'incapacité devient permanente, une rente d'invalidité prend le relais des indemnités journalières.

La rente est versée en cas d'invalidité **totale ou partielle**, à partir d'un taux d'invalidité de 33 %, que l'on soit dans le cadre de la vie privée ou vie professionnelle :

- en dessous d'un taux d'invalidité de 33 %, aucune rente n'est versée
- entre 33 % et 65 % : le montant de rente versé est égal à $3t/2$ fois le montant de la rente garantie (t = taux d'invalidité)
- à partir d'un taux de 66 % inclus : versement de la totalité du montant de rente souscrit.

Le taux d'invalidité est déterminé par croisement entre le taux d'invalidité professionnelle et le taux d'invalidité fonctionnelle (voir barème aux DG).

Cas particulier des professions médicales : un barème invalidité professionnelle est conseillé et proposé par défaut. Il est cependant possible de choisir le barème croisé invalidité professionnelle x fonctionnelle.

Montants de garanties

■ Garantie maintien des revenus

- Montant mini : 200 €/mois
- Montant maxi : **5 000 €/mois** pour les artisans, commerçants, exploitants agricoles
8 000 €/mois pour les professions libérales
1 000 €/mois pour le conjoint collaborateur officiellement déclaré sous ce statut

Tout nombre entier entre ce mini et ces maxis peut être choisi.

Ces montants s'entendent hors cumul avec la garantie du contrat Frais généraux.

■ Rente d'invalidité (option en extension)

Tout nombre entier compris entre 10 et 100 % du montant mensuel choisi en garantie maintien des revenus.

Durées d'indemnisation (franchise comprise)

■ Garantie maintien des revenus

- **3 options** sont possibles : **1 an - 2 ans ou 3 ans**
- Pour les **professions libérales**, une option supplémentaire **90 jours**

Ces durées s'entendent franchise comprise.

Exemple indemnisation 1 an = indemnisation jusqu'au 365^e jour d'arrêt de travail pour un même évènement.

■ Echelonnement des franchises

Afin de s'adapter au mieux au régime obligatoire de l'indépendant, il est possible d'échelonner les franchises au sein d'un même contrat, c'est-à-dire de choisir des montants de garanties différents en jouant sur les paramètres **franchise** d'une part et **durée d'indemnisation** d'autre part.

Exemple pour une auxiliaire médicale rattachée à la caisse de retraite Carpimko :

- franchise 0-3-30 - durée 90 jours : 2 000 € (aucune IJ du RO)
- franchise 90-90-90 - durée 3 ans : 750 € (complément aux IJ du RO)
- franchise 365-365-365 - durée 3 ans : 300 € (complément des 750 € en franchise 90-90-90)

■ Rente d'invalidité (option en extension)

- lorsque l'option rente d'invalidité est choisie, celle-ci intervient toujours en complément d'une durée d'indemnisation en garantie maintien des ressources de 3 ans
- la rente d'invalidité est versée jusqu'au départ en retraite de l'assuré et au plus tard 65 ans

A noter : pour tout arrêt de travail consécutif à une maladie mentale ou affection psychiatrique, l'indemnisation se limite aux seules IJ et pour une durée de 6 mois pour toute la durée du contrat.

Garantie exonération

L'assuré est exonéré du paiement des cotisations dues au titre de son adhésion lorsqu'il est en incapacité de travail et ceci à la fin de la franchise retenue et au plus tôt, après 90 jours d'incapacité totale continue et indemnisée.

Rechute

Lorsqu'une rechute intervient dans un délai de 3 mois après une affection ayant déjà fait l'objet d'une indemnisation, l'indemnité est versée à compter du 1^{er} jour du nouvel arrêt de travail et à concurrence de la durée maximale prévue, déduction faite de la durée d'indemnisation.

En revanche, la franchise sera de nouveau appliquée si la rechute survient après une reprise d'activité ininterrompue de plus de 3 mois ; les indemnités seront alors versées à concurrence de la durée maximale prévue, déduction faite de la durée de la 1^{ère} indemnisation.

Etendue territoriale

La garantie s'exerce dans le monde entier pour des événements imprévisibles à la date de départ de France et pour les séjours n'excédant pas, en général, 2 mois.

Calcul de l'indemnisation :

- dès le 1^{er} jour en cas d'hospitalisation à l'étranger limitée à 3 mois
- dès le 1^{er} jour de retour en France.

Les franchises prévues à l'adhésion restent applicables.

Revalorisation

La **cotisation** et le montant des **indemnités garanties** seront revalorisés, à chaque échéance anniversaire d'un pourcentage correspondant à l'évolution du point **AGIRC avec un minimum de 2 %**.

Les **rentes en cours de service** sont revalorisées en fonction de l'évolution du point AGIRC, dans la limite du fonds de revalorisation.

Révision des cotisations

En dehors de toute variation de cotisations liée à la revalorisation (évolution du point AGIRC avec un minimum de 2 %/an) et à l'ajustement de l'âge (vieillesse annuel), la cotisation et les garanties peuvent être modifiées en cas d'aggravation de caractère technique général telle que l'augmentation de la fréquence ou du coût moyen des sinistres.

Règlement des prestations

Pour obtenir le règlement des prestations, l'assuré doit fournir :

- une déclaration d'arrêt de travail ou d'hospitalisation
- les prolongations éventuelles d'arrêt de travail ou les bulletins de situation hospitalière (entrée-sortie)
- les décomptes d'indemnisation du régime obligatoire pour les artisans, commerçants et exploitants agricoles.

Les indemnités journalières sont versées durant le mois qui suit la remise des pièces justificatives ; lorsque la durée d'incapacité est supérieure à un mois, les I.J. pourront être versées par fractions mensuelles d'arrêt de travail et à concurrence des jours dus.

Les rentes d'invalidité sont versées par trimestre échu.