

Guide Prévoyance de l'infirmière Libérale

Il y a sur le marché un grand nombre de contrats, vous pensez souvent que votre couverture actuelle suffira en cas d'arrêt de travail lié à un accident ou à une maladie.

C'est malheureusement quand on y est confronté que l'on se rend compte que notre dossier actuel est obsolète ou insuffisant.

Ce guide a pour vocation de vous aider à éviter les pièges des petites lignes des conditions générales afin de ne pas avoir de mauvaises surprises.

Pouvez-vous reprendre en mi-temps thérapeutique ?

Beaucoup de contrats sur le marché ne vous indemnisent qu'en cas d'arrêt de travail total. Quelles seraient les conséquences d'une reprise partielle ?

Nous vous conseillons un dossier vous permettant de conserver la moitié de votre indemnisation en cas de reprise partielle.

Comment est calculée votre rente invalidité ?

Il y a de nombreuses appellations aux taux d'indemnisation, T/66, T/100...

La T/66 vous permettra de majorer le montant attribué, la T/100 vous accordera 33% de moins que la T/66.

Votre taux d'invalidité est-il déterminé par un barème spécifique ? croisé ?

Le barème croisé est obtenu en fonction du croisement de votre incapacité fonctionnelle et de votre incapacité professionnelle. Souvent cela diminue votre indemnisation.

Le barème pro vous indemniserà en fonction de votre capacité à exercer votre profession d'infirmière libérale.

Votre couverture actuelle tient elle compte de votre capacité à exercer votre profession ?

Votre dossier tient il compte de votre capacité à exercer une autre profession ?

Ou uniquement à exercer votre profession ?

Cela peut faire toute la différence, ne laissez pas de place au hasard.

Votre indemnisation est-elle forfaitaire ou indemnitaire ?

Forfaitaire :

Le montant de l'indemnisation est fixé lors de la mise en place du dossier, pas de mauvaise surprise...

Indemnitare :

Le montant de la prestation versée est égal au montant assuré auquel on retire les prestations de votre régime obligatoire.

Favorisez un contrat forfaitaire afin d'alléger les formalités administratives et éviter une baisse de vos prestations.

La grossesse pathologique est-elle couverte sans exclusions ?

Certains dossiers contiennent nombres d'exclusions concernant les cas d'indemnisation de grossesses à risques.

Faites le bon choix.

Comment êtes-vous couvert en cas de burnout ?

Le risque « Psy » est bien souvent traité différemment des autres arrêts de travail.

Les troubles psychiatriques font souvent l'objet de limitations :

- Durée d'indemnisation sur 365 jours au lieu de 1095
- Franchise imposée à 90 jours
- Obligation d'hospitalisation en établissement spécialisé avec durée minimum
- Pas de rente invalidité

Votre dossier vous couvre t'il en cas d'hospitalisation ambulatoire ?

Les hôpitaux favorisent les interventions ambulatoires, de nombreux dossiers du marché imposent de rester hospitalisés de 48h à 72h pour payer des prestations.

Choisissez un contrat vous couvrant en cas de chirurgie ambulatoire ou d'hospitalisation de plus de 24h.

Le mal de dos est-il couvert sans limites ?

Bien souvent les dossiers comportent des limitations et des exclusions :

- Plafond d'indemnisation à 365 jours
- Franchise absolue à 30 jours
- Obligation de justifier de la pathologie par une radiographie
- Indemnisation accordée qu'en cas d'acte chirurgical

Ne laissez pas un mal de dos vous gâcher la vie.

Choisissez le bon dossier.

En cas de reconversion professionnelle, votre rente sera-t-elle réduite ?

La détermination du taux d'invalidité doit tenir compte exclusivement de votre incapacité à exercer votre profession et non pas vos capacités de reclassement professionnel.

L'expert qui va déterminer votre taux d'invalidité est-il indépendant ?

Un médecin-conseil ou une commission médicale interne sont-ils les mieux placés pour juger de votre taux d'invalidité ?

La compagnie d'assurance se retrouve en position de juge et partie.

Choisissez un dossier qui optera pour un expert indépendant.

Votre état de santé ne vous permet plus de vous assurer

Vous exercez votre activité normalement, vous ne touchez pas de rente invalidité, certaines compagnies vous excluront certaines garanties ou ne souhaiteront tout simplement pas vous assurer.

Des solutions existent.

Le cabinet Excelsior est spécialiste depuis 13 ans de l'assurance de personnes et particulièrement des professions paramédicales.

Nous avons sélectionné pour vous les meilleurs fournisseurs du marché.

Vous satisfaire étant le plus important, nous analysons vos réels besoins en fonction de votre âge et de vos projets pour vous accompagner dans votre activité.

Nous pouvons nous déplacer et venir vous rencontrer chez vous ou vous pouvez venir au bureau afin de réaliser un audit de vos dossiers actuels.

N'hésitez pas à nous contacter.

Steeve Mertaza

[Être rappelé, Cliquez ici](#)

[Demande de Devis - Cliquez ici](#)

STEEVE MERTAZA

contact@courtage-excelsior.fr
04 83 43 03 44
04 84 50 65 95
www.courtage-excelsior.fr

EXCELSIOR
COURTAGE

4 Bis rue du Four
13570 Barbentane

SARL EXCELSIOR ASSURANCES au capital social de 1000€ RCS Tarascon 815378724
Immatriculé à l'Orias sous le n° 1600011 - www.orias.fr
Responsabilité civile conforme aux articles L512-6 et L 512-7 du code des assurances
Sous contrôle de l'ACPR, 61 rue Tailbout 75009 Paris - www.acpr.banque-france.fr
Excelsior Assurance exerce son activité en application de l'article L 520-1b du code des assurances
Réclamation : Excelsior Assurance 4 Bis rue du Four 13570 Barbentane - reclamation@courtage-excelsior.fr
Médiation: La médiation de l'Assurance, Pole CSA, TSA, 50110 75441 Paris Cedex 09 ou le mediateur@mediation-assurances.org

