



*NOMENCLATURE ACCIDENTS  
DU TRAVAIL*



### Tableau des Garanties accordées

- 1.1 Remboursement des frais médicaux à la suite d'un Accident du travail et extra-professionnel Somme assurée **1.000** euros
- 2.1 Indemnité forfaitaire à la suite d'un Accident du Travail avec Hospitalisation comprise entre 16 et 29 jours Somme assurée **1.500 euros**
- 2.2 Indemnité forfaitaire à la suite d'un Accident du Travail avec Hospitalisation d'une durée égale ou supérieure à 30 jours Somme assurée **2.000** euros
- 2.3 Indemnité forfaitaire pour Invalidité Permanente suite à un Accident du Travail Somme assurée **5.000** euros
- 2.4 Remboursement des Frais de Soins pour Acc. du Travail avec rééducation neuromotrice d'une durée > 60 jj. mais < 181 jj. Somme assurée somme assurée **5.000** euros
- 2.5 Remboursement des Frais de Soins pour Acc. du Travail avec rééducation neuromotrice d'une durée > 180jj. Mais < 361 jj. Somme Assurée **10.000** euros
- 2.6 Remboursement des Frais de Soins pour Acc. du Travail avec rééducation neuromotrice d'une durée > 360jj Somme assurée **20.000** euros
- 2.7 Frais de Soins pour Acc. du Travail avec rééducation neuromotrice grave traumatisme crânien et/ou lésion de la moelle épinière Somme assurée **60.500** euros

### Tableau des Garanties accordées

- 2.8 Indemnité de Nourriture et Logement de l'accompagnateur pour rééducation qui a lieu à l'extérieur de la Province de résidence indemnité journalière de **50,00 euros** pendant un maximum de **90 jours**
- 2.9 Indemnité de Nourriture et Logement de l'accompagnateur pour rééducation qui a lieu à l'extérieur de la Région de résidence indemnité journalière de **75,00 euros** pendant un maximum de **90 jours**
- 2.10 Remboursement Frais de transport en ambulance pour rééducation qui a lieu à l'extérieur de la Province de résidence somme assurée **600 euros**
- 2.11 Remboursement Frais de transport en ambulance pour rééducation qui a lieu à l'extérieur de la Région de résidence somme assurée **1.200 euros**
- 2.12 Remboursement Frais Dentaires supportés à la suite d'Accident du Travail Somme Assurée **2.000 euros**
- 2.13 Capital en cas de Décès pour Acc. du Travail avec doublement de la somme en présence d'enfants avec handicap ou d'un âge < 14 ans Somme Assurée **10.000 euros**
- 2.14 Indemnité de funérailles pour le cas de Décès suite à un Accident du Travail somme assurée **1.500 euros**
- 2.15 Limite de décaissement maximum pour une année d'assurance à la charge de la Société

### Tableau des Garanties accordées

- 3.1 Remboursement des Frais Médicaux à la suite d'une **Maladie Professionnelle** qui détermine une I.P. égale à ou > à 55 % somme assurée de **1.000 euros**
- 3.2 Indemnité de funérailles en cas de Décès suite à une **Maladie Professionnelle** somme assurée **1.500 euros**

Remboursement des frais médicaux (jusqu'à la **somme de 1.000 euros**, franch. 30 euros) supportés en raison d'un accident du travail et extra-professionnel pour :

- enquêtes diagnostic ;
- visites médicales et chez les spécialistes ;
- honoraires du chirurgien et de tout autre membres de l'équipe du bloc, frais de la salle d'opération, matériel pour l'opération ;
- appareils prothétiques ou thérapeutiques appliqués durant l'intervention chirurgicale ;
- transport de l'assuré en ambulance à l'établissement de Santé ou au cabinet médical et vice versa ;
- soins médicaux physiothérapiques et traitements physiothérapiques de rééducation ;
- achat, location d'appareils thérapeutiques ou prothétiques en tout genre (sauf les prothèses dentaires).

**SSN (Service Sanitaire National) : Remboursement intégral du ticket modérateur sans franchise**

Suite à l'hospitalisation dans un établissement de Santé pendant une période **comprise entre 16 jours et 29 jours**, indemnité de **1.500 euros**

*Le calcul des jours pourra avoir lieu même après plusieurs hospitalisations ayant trait au même accident/événement.*

Suite à un accident du travail, l'Assuré est hospitalisé auprès d'un Établissement de Santé pendant une période **égale ou supérieure à 30 jours**, la Compagnie veillera à l'indemniser avec une somme égale à **2.000 euros**.

*Le calcul des jours pourra avoir lieu même après plusieurs hospitalisations ayant trait au même accident/événement.*

Invalidité Permanente suite à un accident du travail, de niveau supérieur à **50 %**, la Compagnie liquidera une somme de **5.000 euros**.

*Si l'Assuré a déjà bénéficié des indemnités visées aux points précédents concernant l'hospitalisation, la Compagnie ne liquidera en aucun cas une somme supérieure à **5.000 euros** par sinistre*

Hospitalisation suite à un accident du travail auprès d'un Établissement de Santé avec un pronostic d'au moins **30** jours pour lequel il est nécessaire de recourir à des soins pour la *rééducation neuromotrice* comportant une hospitalisation supérieure à **60** jj. mais inférieure à **181** jj., la Compagnie rembourse les frais de soins supportés jusqu'à un maximum de **5.000 euros**.

*La rééducation pourra être effectuée exclusivement auprès d'un Institut d'hospitalisation et de Soins à Caractère Scientifique et un Hôpital de niveau national et hautement spécialisé pour la rééducation neuromotrice aux termes de la loi n° 833/78 art. 42 et ses modifications et intégrations successives ([voir point d'attention 4 des instructions opérationnelles pour la déclaration de l'accident du travail](#)).*

Hospitalisation suite à un accident du travail dans un Institut de Santé avec un pronostic d'au moins **30** jours et, à la suite de l'accident, il est nécessaire d'avoir recours à un traitement pour la *rééducation neuromotrice* qui comporte une hospitalisation supérieure à **180** jj. mais inférieure à **361** jj., : remboursement des frais de soins supportés jusqu'à un maximum de **10.000 euros**

*La rééducation pourra être effectuée exclusivement auprès d'un Institut d'hospitalisation et de Soins à Caractère Scientifique et un Hôpital de niveau national et hautement spécialisé pour la rééducation neuromotrice aux termes de la loi n° 833/78 art. 42 et ses modifications et intégrations successives. ([voir point d'attention 4 des instructions opérationnelles pour la déclaration de l'accident du travail](#)).*

Suite à un accident du travail auprès d'un Établissement de Santé avec un pronostic d'au moins **30** jours à la suite lequel il est nécessaire de recourir à des soins pour la *rééducation neuromotrice* comportant une hospitalisation supérieure à **360** jj. : remboursement des frais de soins supportés jusqu'à un maximum de **20.000 euros**.

*La rééducation pourra être effectuée exclusivement auprès d'un Institut d'hospitalisation et de Soins à Caractère Scientifique et un Hôpital de niveau national et hautement spécialisé pour la rééducation neuromotrice aux termes de la loi n° 833/78 art. 42 et ses modifications et intégrations successives. ([voir point d'attention 4 des instructions opérationnelles pour la déclaration de l'accident du travail](#)).*

Si l'assuré, suite à un accident du travail, est hospitalisé dans un Institut d'hospitalisation et de Soins à caractère scientifique et un Hôpital de niveau national et hautement spécialisé pour la rééducation neuromotrice (*aux termes de la loi n ° 833/78 art. 42 et ses modifications et intégrations successives*) ([voir point d'attention 4 instructions opérationnelles pour la déclaration d'un accident du travail](#)).

pour un *grave traumatisme crânien avec épisode de coma ou pour une lésion de la moelle épinière* la Compagnie procédera au remboursement des frais des soins supportés jusqu'à concurrence de **60.500 euros**.

Il sera reconnu à l'accompagnateur du salarié soumis à rééducation neuromotrice suite à un accident professionnel, une indemnité journalière de **50,00 euros** pendant un maximum de **90 jours**, même non continus, si la rééducation a lieu en-dehors de la Province de résidence de l'Assuré mais à l'intérieur de la Région de résidence. L'indemnité sera reconnue sur présentation d'une documentation fiscale prouvant la présence de l'accompagnateur dans l'Institut où se déroule la rééducation.

La garantie est accordée jusqu'à concurrence de **4.500 euros**

Il sera reconnu à l'accompagnateur du salarié soumis à rééducation neuromotrice suite à un accident professionnel, une indemnité journalière de **75,00 euros** pendant un maximum de **90 jours**, même non continus, si la rééducation a lieu en-dehors de la Région de résidence de l'Assuré. L'indemnité sera reconnue sur présentation d'une documentation fiscale prouvant la présence de l'accompagnateur dans l'Institut où se déroule la rééducation. La garantie est accordée jusqu'à concurrence de **6.750 euros**.

Hospitalisation suite à un accident du travail auprès d'un Institut de Soins pour *rééducation neuromotrice* : remboursement forfaitaire des frais de transport en ambulance à hauteur de **600 euros** si le traitement a lieu en-dehors de la Province de résidence de l'Assuré mais dans la Région de résidence.

Pour bénéficier de la prestation d'assurance l'Assuré devra présenter une documentation fiscale et médicale appropriée, prouvant le transport sanitaire

Hospitalisation suite à un accident de travail auprès d'un Établissement de Soins pour être soumis à une *rééducation neuromotrice* : remboursement forfaitaire des frais de transport en ambulance à hauteur de **1.200 euros**, si le traitement a lieu en-dehors de la Région de résidence de l'Assuré.

Pour bénéficier de prestation d'assurance, l'Assuré devra présenter une documentation fiscale et médicale, prouvant le transport sanitaire.

Accident du travail qui provoque à l'Assuré des dégâts à la dentition : remboursement des frais dentaires supportés jusqu'à un maximum de **2.000 euros**. Il est cependant entendu que le remboursement des frais pour les prothèses dentaires - s'il est dû - sera en tout cas effectué uniquement pour les éléments dentaires effectivement perdus et à condition que la prothèse soit appliquée dans un délai maximal d'un an à compter de la date du sinistre.

Décès de l'Assuré suite à un accident reconnu par l'INAIL comme un « *Accident du travail* » : paiement aux bénéficiaires légitimes d'une somme égale à **10.000 euros**. Cette somme sera doublée en cas d'enfants du salarié décédé porteurs d'un handicap et/ou mineurs d'un âge inférieur à 14 ans au moment du sinistre.

En cas de Décès de l'Assuré suite à un accident du Travail, la Compagnie liquidera une somme de **1.500 euros**, dans un délai de 90 jours à compter de la date de présentation de la documentation s'y rapportant.

Les garanties, telles que décrites aux points **2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9, 2.10, 2.11** et **2.12**, sont accordées par la Compagnie dans une limite de décaissement maximum global, pour l'ensemble des assurés et par année d'assurance, de **140.000 euros**

Si, en raison d'une ou de plusieurs pathologies mentionnées sur le Tableau A. « Maladies Professionnelles » (SLIDE page 23), reconnues en tant que maladie professionnelle par l'Organisme responsable (INAIL/INPS) et comportant un degré d'invalidité permanente d'un degré égal ou supérieur à **55 %**, l'Assuré recourt à une ou à plusieurs prestations médicales mentionnées ci-après, la Compagnie rembourse, jusqu'à concurrence du plafond prévu, les frais supportés dans les 180 jj précédents et les 360 jj successifs à l'identification de cette maladie pour :

- enquêtes diagnostic ;
- visites médicales et chez des spécialistes avec :
- application d'une franchise fixe de **50,00 euros** (dans le cas où le salarié s'adresse à un établissement de santé privé)
- remboursement intégral du ticket modérateur (si le salarié s'adresse à un établissement de santé public)
- soins médicaux physiothérapiques et traitements physiothérapiques de rééducation ;
- achat, location d'appareils thérapeutiques ou prothétiques ;

Le remboursement a lieu jusqu'à une limite de la somme assurée de **1.000 euros**

En cas de Décès de l'Assuré suite à une ou plusieurs pathologies mentionnées sur le Tableau A – « Maladies Professionnelles » (SLIDE page 23) reconnues comme une maladie professionnelle par l'Organisme responsable (INPS/INAIL) et pourvu que le décès ait eu lieu au cours des 180 jj précédents ou des 360 jj successifs à l'identification officielle, la Compagnie liquidera une somme de **1.500 euros**, dans un délai de 90 jours à compter de la date de présentation de la documentation s'y rapportant.

## TABLEAU « A » : MALADIES PROFESSIONNELLES

- a) bronchopneumopathies chroniques et de l'asthme bronchique professionnel ;
- b) surdité liée au bruit ;
- c) dermatites de contact ;
- d) pathologie liée à la manutention manuelle des charges, à la posture et aux mouvements répétitifs ;
- e) pathologie liée à des outils vibrants ;
- f) pathologie tumorale du mésothéliome et de l'épithéliome ;

### – Chômage - extensions de la période d'assurance pour des garanties et catégories d'assurés spécifiques

Les prestations prévues par cette police reviennent également aux salariés temporairement au chômage de la manière indiquée ci-après :

**3.4.1** - Pour les inscrits appartenant à l'assurance-maladie « BASE » 60 jours de garantie à compter du dernier jour de travail à condition que, durant la période précédente par rapport du dernier jour de travail, les Entreprises aient versé pour le salarié qui a la qualification d'ouvrier, au moins 120 heures selon le versement minimal prévu par la CCNL (Convention Collective Nationale du Travail) pour chacun des deux mois précédents. Les employés auront droit à 60 jours de garantie à compter du dernier jour de travail à condition qu'au cours de la période qui précédait le dernier jour de travail, les Entreprises aient versé pour cet employé la cotisation s'y rapportant pendant au moins deux mois continus

**3.4.2** - Les inscrits appartenant à l'assurance -maladie « PLUS » ont droit à **90** jours de garantie à compter du dernier jour de travail à condition qu'au cours de la période qui précédait le dernier jour de travail, ils aient travaillé au moins 120 heures durant chacun des deux mois précédents.

Les employés auront droit à 90 jours de garantie à compter du dernier jour de travail à condition qu'au cours de la période qui précédait le dernier jour de travail, les Entreprises aient versé pour ce salarié employé la cotisation correspondante pendant au moins deux mois sans interruption.

### – Autres assurances

- S'il devait exister d'autres assurances (privées ou prévues par Sanedil) pour garantir les mêmes risques, les garanties pour les accidents de la nomenclature accidents du travail seront considérées comme supplémentaires et opérant en surplus par rapport à d'autres garanties d'assurance.

### Accidents du travail sur le trajet de travail

- Toutes les garanties d'assurance opèrent également pour les accidents subis par les Assurés pendant qu'ils font le trajet par la voie ordinaire de leur habitation au lieu de travail et vice versa, mais, quoi qu'il en soit, durant le temps nécessaire à faire ce parcours, ces accidents étant considérés comme des accidents du travail. La couverture des sinistres sur le trajet de travail sera accordée uniquement en cas d'identification de l'événement de la part de l'INAIL.

### À compter de 24h du 28.07.2021 :

- **APPLICATION DU TABLEAU INAIL**

Nous précisons qu'en vue de la liquidation des sinistres qui ont généré une Invalidité Permanente, pour la détermination du pourcentage d'Invalidité Permanente, nous utiliserons le tableau INAIL, visé au D.P.R. n° 1124 du 30/06/1965 et ses modifications successives.

- **Limites d'âge**

L'assurance peut être stipulée ou renouvelée jusqu'aux 70 ans de l'Assuré, et elle cessera automatiquement à la première échéance annuelle de la police, au moment des 71 ans de l'Assuré.

**À compter de 24h du 28.07.2021 :**

- **l'assurance peut être stipulée ou renouvelée jusqu'aux 80 ans de l'Assuré, et elle cessera automatiquement à la première échéance annuelle de la police, au moment des 81 ans de l'Assuré.**