plus de 6 mois après la reprise du travail, l'indemnisation est effectuée avec application de la franchise à hauteur des montants de garanties détenues à la concurrence.

Toutefois, si l'assuré est en arrêt de travail au titre d'une affection de longue durée il ne sera pas fait application de la franchise.

Application des franchises en cas de rechute ou de récidive intervenant après la date d'effet et après le délai d'attente :

Si la rechute ou la récidive telle que définie à l'article 3 de la Notice valant Note d'information intervient :

- dans les 6 mois de la reprise d'activité, l'indemnisation est effectuée sans application de la franchise sur la totalité des montants garantis.
- plus de 6 mois après la reprise du travail, l'indemnisation est effectuée avec application de la franchise sur la totalité des montants garantis.
 Toutefois, si l'assuré est en arrêt de travail au titre d'une affection de longue durée il ne sera pas fait application de la franchise.

Cas particulier d'un ajout ou d'une augmentation de garantie(s) dans le cadre d'un remplacement de contrat :

Pour toute nouvelle garantie souscrite, non acquise précédemment chez un autre assureur, ce sont les dispositions visées à l'article 4.7.1. qui s'appliquent. Pour toute garantie souscrite, de même nature que celle précédemment acquise chez un autre assureur mais pour un montant supérieur, ce sont les dispositions visées à l'article 4.7.1. qui s'appliquent sur le supplément de garantie.

4-8. Étendue territoriale des garanties

Les garanties s'étendent au monde.

Toutefois, si l'assuré se trouve en état d'incapacité, d'invalidité ou de PTIA, à la suite d'un accident ou d'une maladie survenus hors de France, la constatation médicale de cet état devra être effectuée en France. L'assuré sera tenu de faire élection d'un domicile en France pour les expertises et contestations d'ordre médical. Les frais de déplacement ou de rapatriement seront à la charge de l'assuré. Le droit au paiement des prestations ou à la prise en charge des cotisations par l'assureur débutera à la date de ce constat en France.

4-9. Les montants minimum et maximum assurés

Type de garanties	Montant minimum assuré	Montant maximum assuré		
GARANTIES DE BASE				
Capital Décès	15 000€	7 500 000 €		
Rente Viagère (capital constitutif)	15 000 €	7 500 000 €		
Rente de Conjoint	1 500 € par an	30 000 € par an		
Rente Education	1 000 € par an et par enfant	20 000€ par an et par enfant		
Capital Invalidité Totale	15 000€	500 000 €		

Type de garanties	Montant minimum assuré	Montant maximum assuré		
GARANTIES OPTIONNELLES				
Capital Supplémentaire en cas de Décès Accidentel	15 000€	3 000 000 €		
Rente Viagère Supplémentaire en cas de Décès Accidentel (capital constitutif)	15 000€	3 000 000 €		
Indemnités Journalières Courtes	15€ par jour	Médicaux: 500 € par jour en mode indemnitaire 300 € par jour en mode forfaitaire Paramédicaux: 300 € par jour Repreneurs/changement de statut: 300 € par jour Créateurs: 100 € par jour, 200 € par jour pour les médicaux		
Indemnités Journalières Longues	15€ par jour			
Indemnités Journalières Longues avec Option Carpimko (cf article 8-9)	15€ par jour	Paramédicaux: 300 € par jour Repreneurs/changement de statut: 300 € par jour Créateurs: 100 € par jour		
Indemnités Journalières Hospitaliers	15€ par jour	Médicaux: 300 € par jour en mode forfaitaire Internes des hôpitaux: 200 € par jour en mode forfaitaire		
Indemnités Journalières Gardes et Astreintes	15€ par jour	Médicaux : 300 € par jour en mode forfaitaire Internes des hôpitaux : 200 € par jour en mode forfaitaire		
Option Prolongation des Indemnités Journalières Courtes / Longues / Hospitaliers / Gardes et Astreintes après 67 ans	15€* par jour	Médicaux : 500 €* par jour en mode indemnitaire 300 €* par jour en mode forfaitaire		

Indemnités Journalières Relais Professionnel	15€ par jour	56€** par jour
Capital Perte de Patientèle	1 500 €	Médecins généralistes libéraux : 30 000 €
Allocation Enfant Hospitalisé	Médicaux : 100 € par jour Paramédicaux et internes des hôpitaux : 50 € par jour	
Rente d'Invalidité / Option Rente d'Invalidité à partir de 16 %	5 475€ par an	Médicaux: 182 500 € par an en mode indemnitaire 109 500 € par an en mode forfaitaire Paramédicaux: 109 500 € par an Repreneurs/changement de statut: 109 500 € par an Créateurs: 36 500 € par an, 73 000 € par an pour les médicaux Internes des hôpitaux: 73 000 € par an en mode forfaitaire (pas d'option 16%)
Capital Confort Invalidité / Option Capital Confort Invalidité à partir de 16 % ou 33 %	15 000€	350 000 €
Indemnités de Remboursement des Frais Professionnels	15€ par jour	Médicaux: 500 € par jour en mode forfaitaire Paramédicaux: 300 € par jour en mode forfaitaire Repreneurs/changement de statut: 300 € par jour en mode forfaitaire Créateurs: 100 € par jour en mode forfaitaire
Allocation Hospitalisation	15€ par jour	75€ par jour
Exonération du Paiement des Cotisations	Le montant de la prise en charge est fonction du montant de la cotisation	

Type de garanties	Montant minimum assuré	Montant maximum assuré			
MONTANTS DES GARANTIES OPTIONNELLES EN CAS DE CUMUL EMPLOI-RETRAITE***					
Indemnités Journalières Longues	15 € par jour				
Option Prolongation des Indemnités Journalières Longues après 67 ans*	15 € par jour	dans la limite du montant garanti avant le passage en cumul emploi-retraite sans pouvoir excéder 300€ / jour en mode indemnitaire et en mode forfaitaire			
Indemnités de Remboursement des Frais Professionnels	15 € par jour				
Exonération du Paiement des Cotisations	Le montant de la prise en charge est fonction du montant de la cotisation				

^{*} la prestation versée est égale à 50% de l'indemnité garantie sauf cas de détention auprès d'Abeille Retraite Professionnelle d'un contrat de Retraite Madelin ou d'un Plan d'épargne retraite individuel au moment de l'entrée en jeu de la garantie ; dans ce cas l'assuré perçoit 100% de l'indemnité garantie.

Les autres professions de santé (cf article 4-1 de la Notice valant Note d'Information) bénéficient des mêmes plafonds que les professions paramédicales.

ARTICLE 5 Vie de l'adhésion

5-1. Augmentation des garanties en cours d'adhésion

L'adhérent peut demander une augmentation de garanties moyennant la réévaluation de la cotisation. L'augmentation de garanties est soumise aux conditions applicables à une nouvelle adhésion, conformément à la Notice valant Note d'Information en vigueur à cette date.

Toute demande d'augmentation des garanties doit être accompagnée d'un questionnaire de santé détaillé et d'activités et est subordonnée le cas échéant à des formalités médicales supplémentaires, et/ou à des formalités financières concernant l'assuré. Dans tous les cas, cette demande est soumise à une nouvelle acceptation de l'assureur.

5-2. Ajout d'une nouvelle garantie ou option / maintien de garanties en cas de cumul emploi-retraite

a/ L'adhérent peut demander en cours d'adhésion, à ajouter une nouvelle garantie ou une nouvelle option moyennant une révision des cotisations. Cette demande sera soumise aux conditions applicables à une nouvelle adhésion conformément à la Notice valant Note d'Information en vigueur à cette date. Toute demande d'ajout de garantie ou d'option doit être accompagnée d'un questionnaire de santé détaillé et d'activités et est subordonnée le cas échéant à des formalités médicales supplémentaires, et/ou à des formalités financières concernant l'assuré. Dans tous les cas, cette demande est soumise à une nouvelle acceptation de l'assureur.

^{**} selon le PASS en vigueur en 2022

^{***} maintien des garanties sur demande, réservé aux assurés exerçant une profession médicale libérale avant le passage en cumul emploi-retraite, voir conditions aux articles 5-2 b/, 8-9. 8-17 et 8-19 ci-après.