



LABEL
EXCELLENCE

www.label-excellence.com

MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION



Prévoyance Madelin

AVERTISSEMENTS

Ce comparatif recense exclusivement des contrats de prévoyance Madelin en cours de commercialisation. Il a été réalisé en fonction de la documentation (conditions générales, documentation commerciale, bulletin d'adhésion) en notre possession lors de son édition. Les caractéristiques des contrats de prévoyance présentés ici sont d'ailleurs susceptibles d'avoir évolué depuis la parution. Les divers contrats de prévoyance du marché font l'objet d'évolutions, d'améliorations et d'innovations constantes. Notre méthode de notation s'appuyant essentiellement sur la comparaison des caractéristiques d'un contrat de prévoyance par rapport à celles de l'ensemble des contrats de prévoyance du marché à un moment T, les contrats dont les caractéristiques n'ont pas été améliorées d'une année sur l'autre courent le risque de se voir mécaniquement attribuer des notes inférieures à celles de l'année précédente.

MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION PRÉVOYANCE MADELIN

Les contrats de prévoyance présentés ici ont été évalués, notés et éventuellement distingués par nos experts. Ceux dont la note globale (moyenne pondérée des notes intermédiaires décrites ci-dessous) figure en tête du marché se sont vus attribuer le **Label d'Excellence** de notre rédaction.

ACCESSIBILITÉ/SOUPLESSE (coef.3)

Limites d'âge (coef.1,5)

Les âges maximums à la souscription et en fin de garanties, pour l'ensemble des risques couverts, sont positionnés sur le marché. Plus les âges sont étendus, plus la note est élevée.

Formalités médicales (coef.2)

La présence de formalités simplifiées ne nécessitant pas l'intervention d'un médecin est notée (Déclaration de santé et Questionnaire médical, simplifié ou non). Il en est de même pour les formalités impliquant un examen de santé.

Pour ces deux types de formalités, l'évaluation est effectuée par catégories de professions : médicaux et paramédicaux, libéraux non médicaux, artisans et commerçants. Les contrats ne sont évalués que sur les cibles qu'ils couvrent.

Dans chaque cas, la meilleure note est obtenue par le contrat proposant les formalités les plus légères.

Modification des garanties (coef.1)

Les offres permettant de souscrire les garanties incapacité / invalidité indépendamment des garanties décès obtiennent des points supplémentaires. Les contrats permettant l'ajout et/ou la suppression d'une garantie en cours d'adhésion voient également leur note majorée.

Indexation des garanties (coef.1)

Les contrats prévoyant une indexation des garanties en phase de constitution obtiennent des points supplémentaires. Les contrats proposant cette indexation en option obtiennent la note maximale, ceux qui la prévoient en inclusion obtiennent une note intermédiaire.

GARANTIES DÉCÈS/PTIA (coef.6)

Éléments de base (coef.5)

Présence des garanties principales : Si le contrat prévoit un capital convertible en rente, des points sont attribués.

Le maximum de points est attribué si la rente peut être versée au bénéficiaire du choix de l'assuré. Un nombre de points moindre est attribué à la rente versée uniquement aux enfants de l'assuré, et à la rente versée uniquement à son conjoint.

Délais de carence : Les contrats sont positionnés entre eux en fonction du délai de carence associé à la garantie PTIA. Le contrat proposant le délai le plus court obtient la meilleure note.

Couverture temporaire en cas de décès ou PTIA accidentels : Des points supplémentaires sont attribués aux contrats proposant cette couverture. Les caractéristiques principales (durée et montant) de cette garantie sont ensuite positionnées sur le marché : plus le montant maximum est élevé et plus la durée de la garantie est longue, meilleure est la note.

Rente versée à une personne majeure (coef.3)

Il s'agit de noter ici la rente au bénéficiaire issue de la conversion du capital, la rente au bénéficiaire autonome, et la rente au conjoint issue de la conversion du capital.

Type de rente : Les contrats proposant au choix une rente viagère ou une rente temporaire obtiennent le maximum de points.

Durée de versement des rentes temporaires : Les durées de versement sont comparées, soit par âges maximums de versement, soit par durées maximales de versement. Plus le terme des versements est tardif, plus la note est élevée.

Revalorisation : Les contrats prévoyant une revalorisation de la rente en cours de service obtiennent des points supplémentaires.

Rente versée à une personne mineure (coef.3)

Il s'agit de noter ici la rente au bénéficiaire issue de la conversion du capital, la rente au bénéficiaire autonome, et la rente éducation issue de la conversion du capital.

Type de rente : Les contrats proposant au choix une rente éducation constante ou progressive obtiennent le maximum de points. Pour les rentes aux bénéficiaires versées à un mineur, le maximum de points est attribué aux contrats proposant au choix une rente temporaire ou une rente viagère.

Durée de versement des rentes temporaires : La note est décomposée en deux parties : des points sont attribués aux contrats ne conditionnant pas l'âge maximum à une poursuite d'études. Puis les contrats sont positionnés en fonction de l'âge maximum de versement. Les contrats dont le versement de la rente est le plus tardif obtiennent la meilleure note.

Revalorisation : Les contrats prévoyant une revalorisation de la rente en cours de service obtiennent des points supplémentaires.

Rente au conjoint (coef.2,5)

Type de rente : Des points sont attribués aux contrats proposant au choix une rente viagère ou une rente temporaire.

Durée de versement des rentes temporaires : Les contrats sont positionnés en fonction de la durée maximum de versement. Les contrats dont le versement de la rente est le plus tardif obtiennent la meilleure note.

Revalorisation : Les contrats prévoyant une revalorisation de la rente en cours de service obtiennent des points supplémentaires.

Rente éducation (coef.2,5)

Type de rente : Des points sont attribués aux contrats proposant au choix une rente constante ou une rente progressive.

Durée de versement des rentes temporaires : La note est décomposée en deux parties : des points sont attribués aux contrats ne conditionnant pas l'âge maximum à une poursuite d'études. Puis les contrats sont positionnés en fonction de l'âge maximum de versement. Les contrats dont le versement de la rente est le plus tardif obtiennent la meilleure note.

Rente enfant handicapé : Les contrats prévoyant une rente viagère pour un enfant handicapé obtiennent des points supplémentaires.

Revalorisation : Les contrats prévoyant une revalorisation de la rente en cours de service obtiennent des points supplémentaires.

Autres garanties en cas de décès (coef.1)

Triplement/Doublement/Majoration de la garantie décès accidentel/Capital décès (et PTIA) accidentel(s) : Des points sont attribués si le contrat propose une de ces garanties.

Double Effet ou Rente orphelin en cas de décès du bénéficiaire : Des points sont attribués si le contrat propose une de ces garanties.

GARANTIES INCAPACITÉ / INVALIDITÉ (coef.10)

Délais de carence (coef.5)

Les contrats sont positionnés entre eux en fonction des délais de carence associés aux garanties ITT, IPT, affections psychiques et dorsales. Le contrat proposant les délais les plus courts obtient la meilleure note.

Définition de la garantie Incapacité (coef.3)

Des points sont attribués aux contrats dont la définition de l'incapacité ne s'apprécie qu'au regard de la seule profession de l'assuré.

Nature de la prestation en Incapacité (coef.2,5)

Les contrats prévoyant une prestation forfaitaire se voient attribuer le plus de points. Ceux qui prévoient une prestation indemnitaire pondérée se voient attribuer une note intermédiaire.

Modularité des prestations en Incapacité (coef.0,6)

Nous notons l'aptitude des contrats à pallier les lacunes des régimes obligatoires de trois types de professions. Ces professions font l'objet de trois profils de simulation :

- **Un médecin de 50 ans en arrêt de travail, dont les besoins sont les suivants** : sur une durée de 1 095 jours, pour une franchise inférieure ou égale à 15 jours, IJ de 230 € du 15^e au 90^e jour, puis IJ de 158 € du 91^e au 1 095^e jour. Les contrats permettant d'atteindre cette couverture obtiennent le maximum de points.
- **Un libéral non médical de 50 ans en arrêt de travail, dont les besoins sont les suivants** : sur une durée de 1 095 jours, pour une franchise inférieure ou égale à 15 jours, IJ de 168 € du 15^e au 90^e jour, puis IJ de 84 € jusqu'au 1095^e jour. Les contrats permettant d'atteindre cette couverture obtiennent le maximum de points.
- **Un artisan de 50 ans en arrêt de travail, dont les besoins sont les suivants** : sur une durée de 1 095 jours, pour une franchise inférieure ou égale à 90 jours, IJ de 117 € du 91^e au 1 095^e jour. Les contrats permettant d'atteindre cette couverture obtiennent le maximum de points.

Franchises en incapacité (coef.3)

Le nombre de franchises maladie proposées est positionné sur le marché. Plus elles sont nombreuses plus la note est élevée. Les franchises minimales associées aux incapacités résultant d'un accident sont positionnées sur le marché. Les meilleures notes sont obtenues par les franchises les plus courtes. Il en est de même pour les franchises associées aux incapacités nécessitant une hospitalisation. Nous notons enfin le délai pendant lequel aucune franchise n'est appliquée en cas de rechute.

Durées d'indemnisation en incapacité (coef.3)

Les contrats ne présentant pas de durées d'indemnisation réduites pour les affections psychiques et dorsales obtiennent la meilleure note. Les contrats ne prenant en charge ces affections que pendant la durée d'hospitalisation obtiennent la moins bonne note. Ceux qui conditionnent leur prise en charge à une hospitalisation sans limiter la couverture à cette dernière obtiennent une note intermédiaire.

Pour les contrats proposant des indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire partielle ou de mi-temps thérapeutique, la durée de versement de la prestation est notée : plus elle est étendue, meilleure est la note.

Caractéristiques de la rente Invalidité (coef.6)

Invalidité considérée : Les contrats se basant sur l'invalidité professionnelle uniquement récoltent le maximum de points. Les contrats se basant sur l'invalidité fonctionnelle et l'invalidité professionnelle obtiennent une note intermédiaire. Cette dernière est majorée si l'évaluation de l'invalidité fonctionnelle s'effectue via le barème des accidents du travail de la Sécurité Sociale. Enfin, les contrats se basant uniquement sur l'invalidité fonctionnelle obtiennent la moins bonne note.

S'agissant de l'appréciation de l'invalidité professionnelle : les contrats se basant sur l'incidence de l'invalidité sur la profession de l'assuré uniquement obtiennent le maximum de points.

Seuil d'invalidité : Les contrats sont ensuite mis en concurrence sur le seuil du taux global d'invalidité d'origine pathologique pris en charge. Plus ce seuil est bas, meilleure est la note.

Montant de la rente Invalidité (coef.1,5)

Calcul de la rente d'invalidité partielle : Plus la méthode de calcul du montant versé en invalidité partielle est performante, meilleure sera la note.

Revalorisation de la rente Invalidité (coef.2)

Les contrats prévoyant une revalorisation de la rente en cours de service obtiennent des points supplémentaires.

Garanties Complémentaires Incapacité et Invalidité (coef.4)

Des points supplémentaires sont attribués pour la présence de chacune des garanties suivantes :

- Couverture de l'incapacité temporaire partielle (mi-temps thérapeutique), Remboursement des frais professionnels en cas d'incapacité temporaire totale, Exonération des cotisations, Majoration des indemnités journalières durant une « période clé » de l'activité professionnelle.
- Pour l'exonération, les contrats proposant une exonération des cotisations correspondant à la garantie mobilisée uniquement obtiennent moins de points que les contrats proposant cette exonération pour toutes les garanties dès lors que l'une d'entre elles est mobilisée.
- S'il existe une majoration des indemnités journalières pendant la période clé de l'activité professionnelle (hors médicaux), des points sont attribués.

Enfin, si l'offre prévoit le versement d'une allocation ou d'indemnités journalières durant le congès de maternité, des points sont également offerts.

EXCLUSIONS (COEF.3)

Exclusions sportives (coef.0,8)

Les sports suivants sont analysés : Sports animaliers, sports avec engins à moteur, sports de neige, sports cyclistes, sports de glace, sports de haute montagne, sports nautiques, sports subaquatiques, sports en eaux vives, sports souterrains, sports de combat, sports aériens motorisés ou non et sports collectifs de ballon.

Pour chaque pratique, le maximum de points est accordé si la pratique est couverte. Si la pratique est exclue, une partie des points est attribuée :

- Si la pratique est rachetable,
- Si le sport n'est pas exclu lorsqu'il est pratiqué à titre amateur,
- S'il n'est pas exclu lorsqu'il est pratiqué dans le cadre d'une association/fédération,
- S'il n'est pas exclu lorsqu'il est pratiqué dans le cadre d'un

baptême ou d'une initiation,

- S'il n'est pas exclu lorsqu'il est pratiqué dans le cadre d'une compétition.

Exclusion des affections psychiques (coef.2,5)

Si les affections psychiques sont couvertes, l'ensemble des points est attribué. Si elles sont couvertes sous condition d'hospitalisation, une partie des points est attribuée et la durée nécessaire d'hospitalisation est positionnée sur le marché. Si l'exclusion peut être supprimée moyennant une surprime, des points sont attribués.

Exclusion des affections dorsales (coef.2)

Si les affections dorsales sont couvertes, l'ensemble des points est attribué.

Lorsque la prise en charge est possible sur simple examen probant, la majeure partie des points est attribuée. Dans le cas contraire, nous analysons les autres conditions requises : prise en charge en cas de fracture, en cas de tumeur, en cas d'entorse, en cas d'intervention chirurgicale et/ou d'hospitalisation.

Des points sont attribués pour chaque condition. Si l'ensemble de ces conditions restrictives de prise en charge peut être supprimé via la souscription d'une option ou le paiement d'une surprime, des points supplémentaires sont accordés. La note finale est la somme des points obtenus sur chaque élément noté.

Exclusion de la grossesse pathologique (coef.0,3)

Les contrats couvrant la grossesse pathologique obtiennent des points supplémentaires.

Exclusion de l'ivresse (coef.0,1)

TARIFS (coef.1,5)

Nous avons créé plusieurs profils de simulation, correspondant à différentes catégories professionnelles. Pour chaque profil, les simulations permettent d'obtenir le coût global pour une souscription, à 35 ans, 45 ans ou 55 ans selon les profils et selon les caractères fumeur/non-fumeur. Nos profils assurés sont mariés, ont un enfant et un revenu net de 100 000 €. Nous analysons le montant des cotisations en vigueur à la parution du numéro pour les prestations suivantes* :

PROFILS	CONSEILLER FINANCIER/ GÉRANT MAJORITAIRE 35 ANS/45 ANS/55 ANS FUMEUR/NON FUMEUR	PLOMBIER 45 ANS NON FUMEUR	AVOCAT 45 ANS NON FUMEUR	MÉDECIN 45 ANS NON FUMEUR
CAPITAL DÉCÈS/PTIA	300 000 €	300 000 €	300 000 €	300 000 €
RENTE ÉDUCATION POUR UN ENFANT ÂGÉS DE 0 À 11 ANS	10 000 €/an	10 000 €/an	10 000 €/an	10 000 €/an
RENTE ÉDUCATION POUR UN ENFANT ÂGÉS DE 12 À 18 ANS	15 000 €/an	15 000 €/an	15 000 €/an	15 000 €/an
RENTE ÉDUCATION POUR UN ENFANT ÂGÉS DE PLUS DE 18 ANS	20 000 €/an	20 000 €/an	20 000 €/an	20 000 €/an
INDEMNITÉS JOURNALIÈRES COURTES JUSQU'AU 90 ^e JOUR	-	-	274 € si forfaitaire ou 274 € si sous déduction	137 € si forfaitaire ou 274 € si sous déduction
INDEMNITÉS JOURNALIÈRES LONGUE À PARTIR DU 90 ^e JOUR	218 € si forfaitaire ou 274 € si sous déduction	218 € si forfaitaire ou 274 € si sous déduction	184 € si forfaitaire ou 274 € si sous déduction	171 € si forfaitaire ou 274 € si sous déduction
FRANCHISES (MALADIE/ACCIDENT/HOSPITALISATION)	90/90/90 30/30/30 30/3/3	90/90/90 30/30/30	90/90/90 30/30/30	90/90/90 30/30/30
RENTE INVALIDITÉ	79 432 € si forfaitaire ou 100 000 € si sous déduction (Barème croisé 33 %)	79 432 € si forfaitaire ou 100 000 € si sous déduction (Barème croisé 33 %)	82 572 € si forfaitaire ou 100 000 € si sous déduction (Barème croisé 33 %)	79 840 € si forfaitaire ou 100 000 € si sous déduction (Barème croisé 33 %/ Barème pro 33 %/ Barème pro 16 %)

*Les contrats ont été analysés par groupes : ceux présentant des garanties communes ont été notés ensemble. Le profil d'assuré affiché sur les différentes fiches produits est celui d'un assuré non fumeur de 45 ans.

Les contrats couvrant tous les cas d'ivresse de l'assuré obtiennent le maximum de points. Les contrats se limitant à exclure l'ivresse de l'assuré responsable d'un accident de la circulation obtiennent une note intermédiaire. Les contrats n'opérant pas cette distinction n'ont aucun point.

ASSISTANCE (coef.0,6)

Des points sont attribués si les prestations d'assistance suivantes sont proposées :

- **En cas d'immobilisation de l'assuré** : venue d'un proche, garde des enfants, aide-ménagère, accompagnement psychologique en cas d'invalidité.
- **En cas de dépendance** : aménagement du logement, aide-ménagère, services de maintien à domicile.
- **En cas de décès** : rapatriement du corps, retour anticipé des accompagnants, venue d'un proche pour reconnaissance du corps, aide aux formalités consécutives au décès, à l'organisation des obsèques, avance de fonds, garde des enfants, garde des animaux de compagnie, aide au conjoint pour les décisions à prendre concernant l'activité professionnelle.
- **Retour à la vie professionnelle** : prestations d'aide concernant la vie professionnelle/aide au recrutement de personnel, mise à disposition de personnel administratif, aide à la reconversion professionnelle (pour le TNS/pour le conjoint collaborateur).

Pour certaines d'entre elles, nous avons noté le degré de prise en charge financière.

LES PRODUITS ANALYSÉS EN 2024

ABEILLE ASSURANCES – ABEILLE SENSEO PREVOYANCE
ABEILLE ASSURANCES – ABEILLE SENSEO PREVOYANCE LIBERAL
ABEILLE ASSURANCES – ABEILLE SENSEO PREVOYANCE MEDICAL
AGIPI – CAP : CONVENTION D'ASSURANCE ET DE PREVOYANCE
ALLIANZ – ALLIANZ PREVOYANCE TRAVAILLEUR NON SALARIE
ALPTIS – PREVOYANCE PRO+
AMPLI MUTUELLE : AMPLI SOLUTIONS PREVOYANCE
APICIL MUTUELLE – APICIL TANDEM
APRIL – APRIL PREVOYANCE PRO PREMIUM
BANQUE POPULAIRE – PREVOYANCE PRO PLUS
CAISSE D'ÉPARGNE – PREVOYANCE PRO
CCMO MUTUELLE – HESTIA PREVOYANCE
CREDIT AGRICOLE – PROTECTION REVENUS PRO ESSENTIEL
CREDIT AGRICOLE – PROTECTION REVENUS PRO OPTIMUM
DIGITAL INSURE – DIGIPREVTNS
DIGITAL INSURE – GAN DIGITAL PREVOYANCE TNS
ECA ENTREPRISES – PROTNSIA
ENTORIA – PREVOYANCE TNS
GAN ASSURANCES – GAN SOLUTIONS PREVOYANCE
GAN EUROCOURTAGE – GALYA PREVOYANCE MADELIN
GAN PATRIMOINE – GAN PATRIMOINE PROTECTION PLUS
GAN PREVOYANCE – GAN PREVOYANCE PROTECTION
GENERALI – LA PREVOYANCE PRO
GROUPE AESIO – AESIO PREVOYANCE PRO
GROUPE PREVOIR – SOLUTION PREVOYANCE TNS
HODEVA – HODEVA PREVOYANCE TNS
LA MEDICALE – MEDIPRAT
LCL – PROTECTION REVENUS
LCL – PROTECTION REVENUS MODULABLE
MAAF – PLAN DE PREVOYANCE HORIZON
MACIF – GARANTIE PREVOYANCE DES INDEPENDANTS
METLIFE – SUPER NOVATERM PREVOYANCE _ COUVERTURE
PROFESSIONNELS
MMA – ASSURANCE REVENUS PROS MMA
MUTEX – MODUVEO PRO 2
MUTUELLE OCIANE – MA PREVOYANCE PRO
PRO BTP – PREVOYANCE COUPS DURS 2
STELLO – EASYLIFE PREVOYANCE
SWISSLIFE – SWISSLIFE PREVOYANCE INDEPENDANTS
SWISSLIFE – SWISSLIFE PREVOYANCE TNS
UNICED – UNICED PREVOYANCE DES PROFESSIONNELS DU
CHIFFRE ET DU DROIT
UNIM – UNIM PREVOYANCE DES MEDICAUX/ PARAMEDICAUX