

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

L'assurance Emprunteur a pour objectif de couvrir un prêt personnel ou professionnel contracté par l'assuré auprès d'un organisme prêteur. En cas de Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), d'Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP), d'Incapacité temporaire Totale (ITT), ce contrat permet le versement de prestations financières auprès de l'organisme prêteur.



Qu'est-ce qui est assuré ?

L'organisme prêteur est le bénéficiaire acceptant du contrat.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

- ✓ **Décès / Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)**
Invalidité physique ou intellectuelle définitive entraînant une incapacité à exercer une activité quelconque, nécessitant l'assistance permanente d'une tierce personne.
→ Versement du capital restant dû au jour du décès ou lors de la reconnaissance de l'état de PTIA.

LES GARANTIES OPTIONNELLES

Invalidité Permanente Totale (IPT) et Invalidité Permanente Partielle (IPP)

Persistance d'une incapacité au travail ayant donné lieu à la constatation médicale de l'impossibilité d'améliorer l'état de santé par un traitement approprié.

IPT : si l'assuré présente un taux d'invalidité $\geq 66\%$

→ versement des échéances dues.

IPP : si l'assuré présente un taux d'invalidité $\geq 33\%$ (et $< 66\%$)

→ versement de 50% des échéances dues.

Cette garantie est indépendante de la définition retenue par les régimes obligatoires de sécurité sociale ou par tout organisme habilité à statuer sur l'inaptitude professionnelle. Aussi, toute reconnaissance d'un état d'invalidité prononcée par l'un de ces organismes ne saurait s'imposer à l'assureur tenu par la seule définition figurant au contrat.

Incapacité Temporaire Totale (ITT)

Etat médicalement constaté d'incapacité totale et temporaire à l'exercice, par l'assuré, de son activité professionnelle lui procurant gain ou profit.

→ versement des échéances dans une limite maximum de 7500 € / mois.

Si à la suite d'une ITT l'assuré reprend son travail en mi-temps thérapeutique :

→ versement de 50 % des échéances versées au titre de l'ITT pendant 180 jours maximum.

Option Intégrale

en cas d'ITT (y compris mi-temps thérapeutique), d'IPT et d'IPP, prise en charge sans conditions d'hospitalisation :

→ des conséquences des affections disco-vertébrales et/ou para-vertébrales (y compris hernie discale).

→ des affections psychiatriques, psychiques, (y compris burn-out et troubles de bipolarité) et les fibromyalgies.

- ✓ Les garanties précédées d'une coche sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les conséquences de la perte d'emploi
- ✗ Les prêts de type crédit-bail, LOA, prêt d'honneur et restructuration, ainsi que les prêts à la consommation, les prêts étudiants et personnels.



Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

Liste non exhaustive, se référer à la Notice d'Information.

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Le suicide, lorsqu'il survient moins d'un an après la prise d'effet de l'adhésion sauf si le prêt a été contracté pour financer l'acquisition du logement principal. Le suicide est alors couvert dès la prise d'effet de l'adhésion au contrat, dans la limite du plafond fixé par la réglementation.
- ! Les accidents de la circulation résultant d'un état d'ivresse, caractérisé par un taux d'alcoolémie supérieur au taux prévu par la législation du Code de la Route.
- ! Les affections dont la première constatation est antérieure à la date de prise d'effet. Les suites et conséquences des affections déclarées lors de l'adhésion sont garanties sauf notification de l'exclusion ou mention particulière faite au certificat d'adhésion.
- ! L'usage de stupéfiants ou de drogues, définis ou non comme tels par la loi, non prescrits médicalement ou à doses non prescrites,
- ! Les sinistres résultant d'un accident de navigation aérienne,
- ! Les sports exercés à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération,
- ! La pratique de la boxe et autres sports de combat (sauf pratique amateur et hors compétition),
- ! La pratique de sports relevant du Conseil National des Fédérations Aéronautiques et Sportives y compris parachutisme et parapente, ainsi que le saut à l'élastique.

LES PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! Franchise de 90 jours, pour la garantie ITT
- ! Age maximum à la souscription : 80 ans (Décès), 70 ans (PTIA), 66 ans (ITT, IPT, IPP)
- ! Certaines pratiques sportives sont exclues et peuvent être rachetées sous réserve de l'accord de l'assureur.
- ! Affection disco-vertébrales et psychiatriques ou psychiques : garanties automatiquement à condition qu'elles entraînent une hospitalisation ≥ 10 jours consécutifs. Pour être garanties sans condition, l'option Intégrale doit être souscrite.



Où suis-je couvert ?

- ✓ Les garanties sont acquises dans le monde entier, pour tout déplacement, y compris à titre personnel ou humanitaire.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non-garantie, l'assuré doit :

- **A la souscription**
 - Répondre exactement aux questions posées lors de la souscription et notamment aux questionnaires de santé, dès lors que des informations relatives à l'état de santé peuvent être sollicitées, permettant d'apprécier les risques et fixer la cotisation.
- **En cours de contrat**
 - Déclarer toutes les circonstances nouvelles qui modifient les informations fournies lors de la souscription,
 - Régler la cotisation à la date convenue.
- **En cas de survenance d'un événement garanti :**
Dans les délais impartis :
 - Déclarer tout sinistre dès que l'assuré en a connaissance et au plus tard dans le délai fixé par le contrat,
 - Transmettre toutes les pièces justificatives permettant l'instruction du sinistre,
 - En cas d'ITT, d'invalidité ou de PTIA résultant d'un accident ou d'une maladie survenant hors de France, l'expertise a lieu en France Métropolitaine.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation annuelle (ainsi que les frais, taxes et contributions fixées par l'Etat) se paie à la date ou aux dates indiquées sur votre certificat d'adhésion. Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (Semestriel, Mensuel). Les paiements sont effectués par prélèvement automatique.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date et l'heure indiquées au certificat d'adhésion.

L'assuré dispose d'un délai de renonciation de 30 jours, à compter de la date à laquelle il est informé de la conclusion de celle-ci (qui correspond à la date de réception du certificat d'adhésion du prêt). Cette faculté ne s'applique pas aux prêts professionnels.

Le contrat est souscrit jusqu'à la prochaine échéance principale et est renouvelable par tacite reconduction à chaque nouvelle échéance principale avec les facultés de résiliations prévues.

Les garanties suivantes prennent fin :

- Pour la garantie Décès, au 85^e anniversaire de l'assuré (67^e si prêt in-fine),
- Pour la garantie PTIA, au 70^e anniversaire de l'assuré
- Pour les garanties IPT, IPP, ITT : lors de la cessation d'activité professionnelle, au départ en retraite, à la mise en retraite/préretraite et au plus tard au 67^e anniversaire.
- A la date de consolidation de votre état de santé, date à partir de laquelle l'assureur étudiera une éventuelle prise en charge au titre des garanties IPT/IPP.

D'autres situations entraînent les cessations des garanties. Les principaux cas sont les suivants :

- Le jour du terme du contrat,
- Quand le crédit est intégralement remboursé.
- En cas de non- paiement,
- En cas de fausse déclaration.

La cessation des garanties, quel que soit le motif, impliquera une information immédiate auprès de l'organisme prêteur.



Comment puis-je résilier mon contrat ?

Les cas de résiliation, les délais à respecter sont ceux prévus par la réglementation et précisés dans les Dispositions Générales.

La notification de la résiliation peut être effectuée, à votre choix soit :

- par lettre ou tout autre support durable,
- par déclaration faite au siège social ou chez notre représentant,
- par acte extrajudiciaire,
- lorsque nous vous avons proposé la conclusion de ce contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.

Nous vous confirmerons par écrit la réception de la notification. Toutefois, en cas de résiliation suite à modification de votre situation selon les termes des articles L113-16 et R.113-6 du Code des assurances, vous devrez notifier la résiliation par lettre recommandée (papier ou électronique) avec demande d'avis de réception.

Vous pouvez notamment mettre fin au contrat :

- à l'échéance annuelle en respectant un préavis de deux mois,
- à tout moment, sans frais ni pénalités, suite à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la souscription du contrat. Cette faculté est ouverte pour les contrats couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles.