

Ce document est transmis à titre d'information et ne prévaut nullement sur la notice d'information du contrat.

Garanties proposées

<p>FORMULE 1 : - Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Décès et PTIA toutes causes (maladie ou accident) pour un capital assuré de 1€ à 2 000 000 € selon le type de prêt et l'âge à l'adhésion. > Remboursement au prêteur du capital restant dû au jour du décès ou de la reconnaissance de la PTIA dans la limite de la quotité assurée.
<p>FORMULE 2 : - DÉCÈS/PTIA + Invalidité Permanente Totale (IPT) + Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ITT : Etat médicalement constaté d'incapacité totale et continue à l'exercice, par l'assuré, de son activité professionnelle lui procurant gain ou profit (ou de toutes ses occupations habituelles, si l'Assuré est sans activité professionnelle au moment du sinistre). > Prise en charge de 100 % du montant de l'échéance de prêt affecté de la quotité assurée, à l'expiration du délai de franchise. > Reprise à temps partiel thérapeutique : Prise en charge de 50 % du montant de l'échéance de prêt affecté de la quotité assurée pendant 180 jours. • IPT : décrit ci-après
<p>FORMULE 3 : - DÉCÈS/PTIA + Invalidité Permanente Totale (IPT)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • IPT : Prise en charge de l'invalidité à partir d'un taux contractuel d'incapacité supérieur ou égal à 66%. Le taux d'incapacité est apprécié en fonction de l'incapacité fonctionnelle et de la profession de l'Assuré. > Remboursement au prêteur du capital restant dû au jour de la consolidation de l'IPT dans la limite de la quotité assurée.
<p>OPTION 1 : Invalidité Permanente Partielle (IPP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En complément des formules 2 ou 3. • IPP : Prise en charge de l'invalidité pour un taux contractuel d'incapacité compris entre 33 % et 66%. > Prise en charge de 50 % du montant de l'échéance de prêt affecté de la quotité assurée, à l'expiration du délai de franchise.
<p>OPTION 2 : Bénéficiaires croisés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cibles : emprunteurs ayant souscrit une assurance emprunteur au bénéfice de l'organisme prêteur avec une quotité inférieure à 100%. > L'option Bénéficiaires Croisés leur permet de compléter cette couverture en garantissant un bénéficiaire désigné pour la quotité restante. • Peut être souscrite seule ou en complément des options 1, 2 ou 3 et pour les prêts d'un montant maximal de 1 000 000 €.
<p>GARANTIE COMPLÉMENTAIRE Rachat de MNO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Rachat des exclusions liées aux maladies psychiques et psychiatriques et aux atteintes discales et/ou vertébrales et/ou radiculaires (indissociables l'une de l'autre) (cf. paragraphe 7.7 de la notice d'information).

Conditions d'admission

Les assurés et les garanties associées	<ul style="list-style-type: none"> • Emprunteur, Co-emprunteur : toutes garanties • Caution (personne physique) d'une personne morale ou physique : Décès/PTIA/ITT/IPT • Personne en situation de retraite ou pré-retraite : Décès/PTIA • Personne en situation de chômage et bénéficiaire des allocations du Pôle Emploi ou d'un organisme équivalent : toutes garanties • Personne sans activité professionnelle : toutes garanties • Intermittent du spectacle : toutes garanties • Personne en congé maternité : toutes garanties • Personne en congé parental : toutes garanties
Territorialité	<ul style="list-style-type: none"> • DC/PTIA : résidence fiscale en France ou dans un état membre de l'Union Européenne. • ITT/IPT/IPP : ouvert aux résidents fiscaux français qui exercent leur activité professionnelle en France ou dans un pays frontalier de la France. • Le prêt doit être libellé en euros, rédigé en français et souscrit auprès d'un organisme bancaire situé en France ou à Monaco (compte bancaire situé en France ou à Monaco). • L'Assuré est couvert dans le monde entier pour tout déplacement (à titre personnel, professionnel ou humanitaire) et séjours à l'étranger sans limitation de durée de séjour et dans les limites fixées à l'article 8 « Risques exclus ».
Capitaux assurables	<ul style="list-style-type: none"> • Prêts amortissables : 2 000 000 € pour les assurés de moins de 65 ans à l'adhésion/500 000 € pour les assurés de 65 ans et plus. • Prêts In Fine : 1000 000 €, avec paiement de la totalité des intérêts pendant la durée du prêt • Prêt à taux 0 % : 2 000 000 € • Prêt de regroupement de crédits : 1000 000 € (- de 65 ans) • Rachat de crédit : 500 000 € (+ de 65 ans) • Prêts professionnels : 1 000 000 € • Prêts relais : 2 000 000 € pour les assurés de moins de 65 ans à l'adhésion/500 000 € pour les assurés de 65 ans et plus.
Types de prêts	<ul style="list-style-type: none"> • Prêts immobiliers • Prêts relais : uniquement en formule 1 et 2 • Prêts In Fine : uniquement en formule 1 et 2 • Prêt de regroupement de crédits • Rachat de crédit • Prêts professionnels d'investissement amortissables
Durée maximale des prêts (comprenant les reports d'échéances et le différé) :	<ul style="list-style-type: none"> • Prêts amortissables de toute nature y compris prêts à paliers : 33 ans (dont différé maximum de 36 mois) • Prêts à taux 0 % : sans limite de durée de différé • Prêts in fine : 20 ans • Prêts relais (avec intérêts réglés périodiquement ou capitalisés) : 36 mois • Prêt de regroupement de crédits : 33 ans (dont différé maximum de 36 mois) • Rachat de crédit : 33 ans (dont différé maximum de 36 mois) • Prêts professionnels : 10 ans

Âge maximum à l'adhésion	<ul style="list-style-type: none"> • Décès : <ul style="list-style-type: none"> - jusque 84 ans inclus pour un capital à assurer inférieur ou égal à 500 000 € pour un prêt amortissable d'un particulier, un prêt relais et un prêt de regroupement de crédit ; - jusque 64 ans inclus pour un capital à assurer supérieur à 500 000 € pour un prêt amortissable d'un particulier, un prêt relais et prêt de regroupement de crédit ; - pour un prêt In Fine, prêt à taux 0 et un prêt professionnel. • PTIA, ITT, IPT, IPP : 64 ans inclus (tous types de prêt) • Bénéficiaire croisée : 64 ans inclus
Âge maximum en prestations	<ul style="list-style-type: none"> • Décès : au jour du 90^e anniversaire (75^e anniversaire s'il s'agit d'un prêt In fine) • PTIA : au jour du 70^e anniversaire • ITT, IPT, IPP : au jour du 70^e anniversaire
Calcul de l'âge de l'assuré	<ul style="list-style-type: none"> • Âge atteint
Spécificités	
Type de tarif	<ul style="list-style-type: none"> • Non révisable : l'assureur n'a pas la possibilité de revoir le taux des cotisations en cours de contrat, à l'exception des augmentations ou de mise en place de nouvelles taxes décidées par les pouvoirs publics.
Date d'effet du contrat	<ul style="list-style-type: none"> • Les garanties prennent au plus tôt à la date d'édition de l'offre de prêt ou à la date de déblocage des fonds.
Renouvellement	<ul style="list-style-type: none"> • Au 1 janvier de chaque année
Déclaration de changement	<ul style="list-style-type: none"> • Pas d'obligation de déclaration de changement : tabac, activité professionnelle, sports • Toutes modifications des caractéristiques de l'opération de prêt sont à transmettre par écrit
Mode de calcul des cotisations	<ul style="list-style-type: none"> • Calcul sur le capital initial (CI)
Cotisations possibles	<p>Au choix :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prime annuelle, trimestrielle, semestrielle, mensuelle
Séjours à l'étranger	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture dans le monde entier pour l'ensemble des garanties dans les limites fixées à l'article 8 « RISQUES EXCLUS ».
Frais d'association et mutuelle MNCAP	<ul style="list-style-type: none"> • Association ASSUREA : 8€ de droit d'entrée puis 8€ par an les années suivantes • Mutuelle MNCAP : 2€ de frais d'adhésion
Réduction co-emprunteur	<ul style="list-style-type: none"> • 10% sur toutes les garanties, à appliquer sur la tête de l'assuré le plus jeune.
Prise en charge des sinistres	
Franchise	<ul style="list-style-type: none"> • 30, 60, 90, 120 ou 180 jours pour les prêts souscrits en France métropolitaine et DROM. • 90, 120 ou 180 jours pour les prêts dans les COM.
Délai de déclaration de sinistre pour ITT/IPP	<ul style="list-style-type: none"> • La demande d'indemnisation devra être faite dans les 6 mois suivant la survenance du sinistre. Passé ce délai la Mutuelle ne réglera que les mensualités à échoir.
Exonération des cotisations en cas de sinistre	<ul style="list-style-type: none"> • Oui en cas d'ITT, prise en charge de l'ensemble de la cotisation après expiration de la franchise (franchise de 90 jours si l'assuré est sans activité professionnelle ou en congés parental au moment du sinistre).
Modifications en cours de contrat	
Changement de garanties et de quotités	<ul style="list-style-type: none"> • Changement des garanties/quotité possible à tout moment. • Cas particuliers : <ul style="list-style-type: none"> - Si diminution de la quotité ou des garanties, il faut l'accord de l'organisme prêteur ; - Si augmentation de la quotité ou des garanties : nouvelle sélection médicale.
Règles de renonciation au contrat	<ul style="list-style-type: none"> • Par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de 30 jours calendaires à compter du prélèvement ou paiement de la première cotisation.

Règles de résiliation	<ul style="list-style-type: none"> Au-delà des 12 mois suivant la date de signature de l'offre de prêt (hors cadre de la loi HAMON), la demande de résiliation doit être transmise par lettre recommandée avec accusé de réception avant le 31 octobre, accompagnée de l'accord de l'organisme prêteur.
Documents à transmettre en cas de remboursement anticipé partiel du prêt	<ul style="list-style-type: none"> L'attestation de remboursement anticipé faisant apparaître le montant initial du prêt, le montant du remboursement et la date de remboursement + nouveau tableau d'amortissement (+tableau d'amortissement initial si jamais transmis). Les cotisations seront recalculées sur le capital restant dû après remboursement partiel (uniquement en cas de paiement en primes périodiques).
Documents à transmettre en cas de remboursement anticipé total du prêt	<ul style="list-style-type: none"> L'attestation de remboursement anticipé faisant apparaître le montant initial du prêt et la date de remboursement total du prêt.

Classes de risques professionnelles

CSP1 :	- Salariés cadres ou non cadres, professions libérales, artisans, commerçants sans travail manuel ou occasionnel, avec déplacements professionnels inférieurs à 20 000 km par an (en plus des trajets domicile/bureau et autre qu'en transport public).
CSP2 :	- Salariés cadres ou non cadres, professions libérales, artisans, commerçants avec travail manuel léger ou de précision, sans utilisation d'outillage mécanique lourd, à bois, d'explosifs, d'échafaudages, avec déplacements professionnels inférieurs à 20 000 km par an (en plus des trajets domicile/bureau et autre qu'en transport public).
CSP3 :	- Salariés cadres ou non cadres, professions libérales, artisans, commerçants avec travail manuel moyen ou important, avec utilisation d'outillage mécanique lourd, et/ou à bois, et/ou avec utilisation occasionnelle d'explosifs, et/ou d'échafaudages, et/ou avec déplacements professionnels supérieurs à 20 000 km par an (en plus des trajets domicile/bureau et autre qu'en transport public).

Formalités médicales

Montant à assurer (affecté de la quotité)	Âge à l'adhésion		
	Jusqu'à 45 ans	De 46 à 60 ans	+ de 60 ans
Inférieur à 10 000 €	PAS DE SELECTION	QS ET SI UNE REPOSE A OUI : QMD	QMD
De 10 000 € à 199 999 €	QS ET SI UNE REPOSE A OUI : QMD		QMD + PS AVEC PSA POUR LES HOMMES + ECV
De 200 000 € à 349 999 €		QMD	QMD + PS AVEC PSA POUR LES HOMMES + ECV
De 350 000 € à 449 999 €	QMD + RM + PS + ECV + ECHOGRAPHIE CARDIAQUE	QMD + RM + PS AVEC PSA POUR LES HOMMES + ECV + ECHOGRAPHIE CARDIAQUE	
De 450 000 € à 999 999 €	QMD + RM + PS + ECV + ECHOGRAPHIE CARDIAQUE + QUESTIONNAIRE FINANCIER	QMD + RM + PS AVEC PSA POUR LES HOMMES + ECV + ECHOGRAPHIE CARDIAQUE + QUESTIONNAIRE FINANCIER	
De 1 000 000 € à 1 499 999 €	QMD + RM + PS + ECV + ECHOGRAPHIE CARDIAQUE + QUESTIONNAIRE FINANCIER ET ANNEXES	QMD + RM + PS AVEC PSA POUR LES HOMMES + ECV + ECHOGRAPHIE CARDIAQUE + QUESTIONNAIRE FINANCIER ET ANNEXES	
De 1 500 000 € à 2 000 000 €			

Validité des examens médicaux : 6 mois

QS = Questionnaire simplifié

QMD = Questionnaire Médical Détaillé

RM = Rapport médical

PS = Profil Sanguin comprenant : pour tous : Numération globulaire - formule sanguine - plaquettes - vitesse de sédimentation - glycémie - créatinine - uricémie - cholestérol total - HDL - triglycérides - transaminases SGOT/SGPT - gamma GT - anticorps anti VIH 1 et 2 - sérologie hépatite B (antigène HBs - anticorps anti HBs - anticorps anti HBe) - sérologie hépatite C (anticorps anti VHC)

PSA = Prostatic Spécific Antigen pour les hommes de plus de 50 ans

ECV = Examen cardiovasculaire avec compte rendu ainsi que le tracé d'un ECG (Electrocardiogramme) pratiqué au repos.

L'ECV et l'Echographie cardiaque sont réalisés par le même cardiologue. Ces examens sont pratiqués au repos.

Risques exclus

Au titre des garanties DÉCÈS et PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE, INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE, INVALIDITE PERMANENTE TOTALE, INVALIDITÉ PERMANENTE PARTIELLE et BÉNÉFICIAIRES CROISÉS les risques suivants ainsi que leurs suites et conséquences sont exclus :

- la participation à des matchs, courses, paris, compétitions sportives, sauf en tant qu'amateur,
- les risques de navigation aérienne autres que ceux courus pour des vols entrepris à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet et une licence non périmée, ce pilote pouvant être l'Assuré lui-même, les sports aériens qui nécessitent ou non l'utilisation d'un engin à moteur se rapportant à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, tentatives de record, vol sur prototypes, vol d'essai, sauts effectués avec des parachutes non homologués,
- la pratique des sports cités ci-dessous, sauf dans le cadre d'un baptême, d'une initiation ou d'une activité professionnelle (classe de tarification « CSP4 ») ou de loisir mentionnée sur la demande d'adhésion et ayant fait l'objet d'une tarification adaptée, ou sauf si en tant qu'amateur la pratique de l'activité a fait l'objet d'un encadrement par du personnel qualifié, titulaire de brevets et autorisations réglementaires nécessaires à un tel encadrement :
- la pratique des sports de combat, du cyclisme sur piste ou sur route en compétition, de la chasse à courre ou de tourisme équestre, de compétitions comportant l'utilisation d'une arme, des sports de neige ou de glace (autre que la pratique amateur sur piste de ski alpin ou de fond, du monoski et du surf ainsi que du patinage), de l'escalade ou de l'alpinisme en dessous de 3000 mètres, du hors-pistes, du canyoning, de la spéléologie sans secourisme (usage d'explosif exclu dans tous les cas), du motonautisme en compétition ou à plus d'un mille des côtes, de la voile ou du yachting en compétition ou pour une longue traversée ou pour un tour du monde, du kitesurf, des sports automobiles, de la moto ou motocross en compétition, des vols sur ailes volantes, du deltaplane, du parachutisme, du parachutisme ascensionnel et du parapente, de l'ULM et tout autre sport aérien et/ou utilisation de tout autre engin aérien,
- Plongée sous-marine à une profondeur supérieur à 30 mètres ou sans brevet, sauf dans le cadre d'une pratique à titre amateur faisant l'objet de l'encadrement d'un personnel qualifié, titulaire de brevets et autorisations réglementaires à un tel encadrement,
- la spéléologie dans le cadre d'une intervention de secours,
- la pratique sportive du bicross, du free ride ou de VTT sans port d'un casque, de gants et d'équipement de protection oculaire,
- les concours complets d'équitation, courses d'obstacle, polo, rodéo,
- l'escalade, la randonnée en montagne, le trekking et l'alpinisme pratiqués au-dessus de 3000 mètres ou sur des cascades gelées ou glaciers ou dans le cadre de participation à des expéditions,
- les rixes auxquelles l'Assuré participe de façon active, sauf le cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et celui de l'accomplissement du devoir professionnel,
- les conséquences de faits de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir concernant les assurances sur la vie en temps de guerre,
- les conséquences, directes ou indirectes, d'une guerre civile ou étrangère, d'une insurrection, d'une émeute, d'un attentat, d'un acte de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroule cet événement et quels qu'en soient les protagonistes dès lors que l'Assuré y prend une part active,
- les conséquences d'actes de nature terroriste perpétrés au moyen de, ou utilisant directement ou indirectement, toute matière radioactive ou d'origine chimique ou bactériologique ou virale dès lors que l'Assuré y prend une part active.

En outre, au titre de la garantie DÉCÈS et BÉNÉFICIAIRES CROISÉS, est également exclu :

- le suicide de l'assuré lorsqu'il survient pendant la première année d'assurance qui suit l'adhésion, la remise en vigueur ou toute augmentation ou rallongement de la garantie (article L 223-9 du Code de la Mutualité). Il sera couvert dès la souscription, sans délai dans la limite du montant défini par décret (article D 223-1 du même Code) pour un prêt finançant l'acquisition de la résidence principale,

En outre, au titre de la garantie PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE, INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL, INVALIDITE PERMANENTE TOTALE, INVALIDITE PERMANENTE PARTIELLE et BÉNÉFICIAIRES CROISÉS, les risques suivants ainsi que leurs suites et conséquences sont également exclus :

- les affections antérieures à la date d'effet de l'assurance et non déclarées. Les affections déclarées sont garanties sauf si elles ont fait l'objet d'une exclusion de garantie mentionnée aux conditions particulières d'adhésion,

- les maladies ou accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou celles qui résultent de tentatives de suicide ou de mutilation volontaire, ou de refus de se soigner au sens de l'article 324-1 du code de la sécurité sociale,
- les accidents résultant de la consommation par l'assuré, de boissons alcoolisées constatée par une alcoolémie égale ou supérieure au taux réglementaire prévu en matière d'accident de la circulation, en vigueur à la date du sinistre dans le pays où se produit l'accident, ou de l'alcoolisme chronique de l'assuré,
- les accidents résultant de l'usage par l'assuré, de stupéfiants, de substances médicamenteuses en dehors des limites de prescription médicale,
- les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation des noyaux d'atome.

Enfin, au titre des garanties INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL, INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE et INVALIDITÉ PERMANENTE PARTIELLE, les risques suivants ainsi que leurs suites et conséquences sont exclus :

- le congé légal de maternité, étant précisé que pour les assurées exerçant une activité professionnelle non salariée, la période concernée est assimilée au congé légal de maternité des assurées sociales, tant dans la durée qu'au niveau de la répartition des semaines avant et après la date présumée de l'accouchement,
- les arrêts de travail résultant de traitements esthétiques, d'opérations de chirurgie esthétique,
- l'incapacité de travail ou l'invalidité consécutive à une dépression nerveuse ou à un syndrome de fatigue chronique ou de fibromyalgie ou à une affection psychiatrique, neuropsychiatrique ou psychique sauf si une hospitalisation de plus de 10 jours continus a été nécessaire durant cette incapacité ou cette invalidité, ou si l'assuré a été mis par jugement sous tutelle ou curatelle,
- l'incapacité de travail ou l'invalidité consécutive à une atteinte vertébrale et/ou discale et/ou radiculaire (lumbago, lombalgie, sciatalgie, cruralgie, névralgie cervico brachiale, protrusion discale, hernie discale, dorsalgie, cervicalgie, coccygodynie) sauf si une intervention chirurgicale a été nécessaire pendant cette incapacité ou cette invalidité.