

ASSURANCE DES EMPRUNTEURS

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnies : Assurances du Crédit Mutuel VIE SA et Assurances du Crédit Mutuel IARD SA, Entreprises d'assurance immatriculées en France et régies par le code des assurances

Produit : Assurance des Emprunteurs CCLS

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 ?

Cette assurance a pour objet de couvrir l'adhérent bénéficiant d'un financement consenti par CCLS.

Assurer son financement permet à l'adhérent de se protéger financièrement en cas de Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, Incapacité Temporaire Totale de Travail et Invalidité Permanente de la personne assurée.



Qu'est-ce qui est assuré ?

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

✓ Décès

Lorsque l'assuré décède suite à maladie ou accident, l'assureur rembourse le montant du financement restant dû au jour du décès. Cela permet de protéger financièrement l'adhérent.

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

Est en état de PTIA, l'assuré qui se trouve dans l'impossibilité absolue et définitive de se livrer à une occupation ou un travail quelconque lui procurant gain ou profit, et dont l'état nécessite l'assistance permanente d'une tierce personne pour effectuer tous les actes ordinaires de la vie (se laver, se déplacer, se nourrir, s'habiller).

Pour mettre à l'abri financièrement l'adhérent, l'assureur intervient pour le remboursement du montant du financement restant dû au jour de la reconnaissance de la PTIA de l'assuré.

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT)

Est en état d'ITT, l'assuré qui se trouve, par suite d'une maladie ou d'un accident garanti, dans l'impossibilité physique constatée médicalement, d'exercer son activité professionnelle ou contraint d'observer un repos complet (c'est-à-dire hospitalisation ou obligation de garder la chambre) pour les assurés n'exerçant pas d'activité professionnelle.

Pour compenser une éventuelle perte de revenu de l'adhérent en cas d'arrêt de travail, l'assureur prend en charge les loyers du financement et ce, pendant 1095 jours.

Invalidité Permanente (IP)

La garantie IP intervient en relais de la garantie ITT en cas de perte définitive d'une part significative ou totale de la capacité d'exercer toute activité rémunérée suite à une atteinte corporelle, par maladie ou par accident.

Le taux de prise en charge résulte des taux d'invalidité fonctionnelle et professionnelle.

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

✗ Ce contrat ne prévoit pas de garantie Perte d'Emploi



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Risque de guerre
- ! Modifications de la structure du noyau atomique
- ! Suicide avant un an d'assurance

Pour les adhésions sans formalités médicales :

Au titre de la garantie Décès :

- ! Le décès par maladie survenu dans l'année qui suit le jour de la signature du contrat de financement est exclu si l'assuré était en IP ou en ITT de plus de 3 mois consécutifs au jour de la signature du contrat.

Au titre des garanties ITT et IP :

- ! L'assuré en arrêt de travail au jour de la signature du contrat de financement ou ayant totalisé 30 jours consécutifs d'arrêt de travail dans les 6 mois qui précèdent la signature du contrat de financement, ne pourra bénéficier des garanties ITT et IP qu'après une reprise effective de travail continue de 6 mois.
- ! L'assuré en PTIA ou en IP au jour de la signature du contrat de financement ne pourra pas être pris en charge au titre de ces garanties.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! Franchise ITT de 90 jours.

! Exceptions :

-franchise ITT de 180 jours en cas de maladie psychosomatique, dépression nerveuse, fatigue nerveuse, affection psychiatrique ou neuropsychiatrique, fibromyalgie, affections cervico-dorso-lombaires, et que cette affection n'a pas nécessité une hospitalisation de plus de 10 jours continus ou une intervention chirurgicale pendant la période d'arrêt de travail.

-franchise ITT de 15 jours lorsque l'objet du financement est professionnel et que l'assuré exerce une activité médicale ou paramédicale à titre libéral, à condition d'être toujours membre d'une profession de santé exercée à titre libéral au jour de l'arrêt de travail ou de l'invalidité et que l'arrêt de travail ou l'invalidité ne soit pas motivé par l'une des affections donnant lieu à application de la franchise de 180 jours.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties s'exercent dans le monde entier.
Toutefois les prestations pour ITT et IP ne seront versées que pour les périodes d'incapacité constatées médicalement en France.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité de l'adhésion ou de non-garantie, l'adhérent doit :

- **A l'adhésion au contrat :**
 - Dans le cadre d'une adhésion avec formalités médicales, veiller à ce que la personne à assurer complète une déclaration d'état de santé et se soumette aux éventuelles formalités médicales fixées par l'assureur.
 - **Pour bénéficiaire des garanties :**
 - **DECES** : veiller à ce que la personne à assurer soit âgée de 75 ans* maximum
 - **PTIA, ITT et IP** : veiller à ce que la personne à assurer soit âgée de 65 ans* maximum
- **En cours d'adhésion :**
 - Régler les cotisations dues au titre du contrat.
- **En cas de sinistre :**
 - Veiller à ce que l'assuré contacte CCLS dès connaissance du sinistre et au plus tard dans les 30 jours suivant l'expiration du délai de franchise pour la garantie ITT ou dans les 120 jours à compter de sa survenance pour la garantie IP.
 - Veiller à ce que l'assuré fournisse l'ensemble des pièces justificatives demandées par l'assureur.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est payable par l'adhérent en même temps que les échéances du financement et selon les mêmes modalités.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion est conclue à la date d'acceptation par l'assureur.

Les garanties prennent effet à compter de la date de prise en charge du matériel figurant sur le procès-verbal de livraison et au plus tôt à la date d'acceptation de l'adhésion par l'assureur.

L'adhésion est conclue jusqu'au terme du financement, sous réserve de l'application des limitations de garanties et de la résiliation dans les cas prévus au contrat.

En tous les cas, les garanties PTIA, ITT et IP cessent au 31 décembre de l'année de la liquidation de la retraite de l'assuré et au plus tard au 31 décembre de l'année pendant laquelle l'assuré a atteint l'âge fixé par la loi pour l'acquisition de la retraite à taux plein du régime général.

En tous les cas, la garantie décès cesse au 31 décembre de l'année :

- du 75^{ème} anniversaire en cas d'adhésion sans formalités, sauf le risque décès accidentel qui reste garanti jusqu'au terme du financement ;
- du 80^{ème} anniversaire de l'assuré en cas d'adhésion avec formalités.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'adhérent peut résilier le présent contrat d'assurance en adressant une demande à CCLS ou à l'assureur (et dans ce second cas la demande devra être accompagnée de l'accord de CCLS), au choix de l'adhérent :

- par lettre ou tout autre support durable ;
- par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'assureur ;
- par acte extrajudiciaire ;
- lorsque l'assureur ou son représentant propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.