

# Réalisez jusqu'à 50 % d'économies sur l'assurance de votre prêt !



**C : COURTAGE**

Votre spécialiste en assurance de prêt



# PROTECTION EMPRUNTEUR

## Comment adhérer au contrat ?

Vous avez demandé une adhésion au contrat **PROTECTION EMPRUNTEUR** et nous vous remercions de la confiance que vous nous témoignez. Aussi, afin de permettre une étude de votre dossier dans les meilleurs délais, nous vous demandons de bien vouloir régulariser les documents suivants :

### Pièces à retourner

Bulletin d'Adhésion rempli, daté et signé

Photocopie Recto/Verso de votre Carte Nationale d'Identité ou la photocopie de votre passeport en cours de validité .

Le cas échéant le paragraphe spécifique de la déclaration spéciale non fumeur daté et signé.

Le Questionnaire Médical complété, daté et signé.

Un Relevé d'Identité Bancaire correspondant à chaque autorisation de prélèvement.

### Formalités médicales à accomplir

CAPITAL ASSURE A L'ADHESION	AGE DE L'ASSURE A L'ADHESION		
	Moins de 55 ans	De 55 à 65 ans	De 66 à 75 ans
Moins de 76.250 €	QM	QM	QM
De 76.250 € à 200.000 €	QM	QM + RM	QM + RM
De 200.001 € à 300.000 €	QM + Profil Sanguin 1 + TCU si non fumeur	DMS + TCU si non fumeur	DMS + TCU si non fumeur
De 300.001 € à 1.500.000 €	DMS + TCU si non fumeur	DMS + TCU si non fumeur	DMS + TCU si non fumeur
De 1.500.001 € à 2.500.000 €	DMS + TCU si non fumeur + ECG d'effort avec rapport du cardiologue + radio du thorax + profil sanguin 2 + Questionnaire financier		
Au-delà de 2.500.001 €	<b>CONSULTER L'ASSUREUR POUR ETUDE PREALABLE</b>		

**QM** : Questionnaire médical (selon document fourni et référencé MED/QM02, à remplir par l'assuré)

**RM** : Rapport médical (à remplir par un médecin selon document fourni et référencé MED/RM01 )

**TCU** : test de cotinine urinaire (résultats du laboratoire d'analyse à fournir)

**Profil sanguin 1** : Numération formule sanguine, vitesse de sédimentation, Numération plaquettaire, HIV 1 et 2 par immunoenzymologie 2 réactifs, glycémie, créatinine, urée, acide urique, phosphatases alcalines, triglycérides, cholestérol total et HDL, transaminases SGTO-SGPT et gammas GT, anti-corps anti HBS et antigène HBS.

**Profil sanguin 2** : Bilirubine, Taux de prothrombine, Recherche de tréponématoses TPHA-VDRL.

**DMS** : Dossier médical standard : QM, RM, Profil sanguin 1, sérologie HVC, examen cytot bactériologique des urines effectué en laboratoire (ECBU), électrocardiogramme avec rapport du cardiologue.

L'ensemble des examens médicaux est à retourner sous pli confidentiel à l'adresse suivante :

**Médecin Conseil de la Compagnie  
APREP - 31, rue du quatre septembre  
75002 PARIS**

### Remboursement des frais de sélection médicale

Conditions pour le remboursement à l'adhérent des frais médicaux liés à la sélection médicale demandée à l'adhésion :

- l'Assureur doit avoir reçu les originaux des documents donnant les résultats de la sélection médicale,
- les frais remboursés doivent avoir été directement supportés par l'assuré,
- l'adhérent doit fournir les justificatifs nécessaires,
- l'adhésion doit avoir pris effet, ainsi que le paiement de la première prime réalisé,
- l'adhérent ne doit pas avoir exercé son droit à renonciation,
- une délégation d'assurance signée par la banque doit être retournée à l'assureur.

### Frais

Les frais d'échéance sont fixes et égaux à 1,90 € par prélèvement.

### Cotisation d'adhésion à l'association APREP

La cotisation de 15€ pour l'association est prélevée avec la première prime.