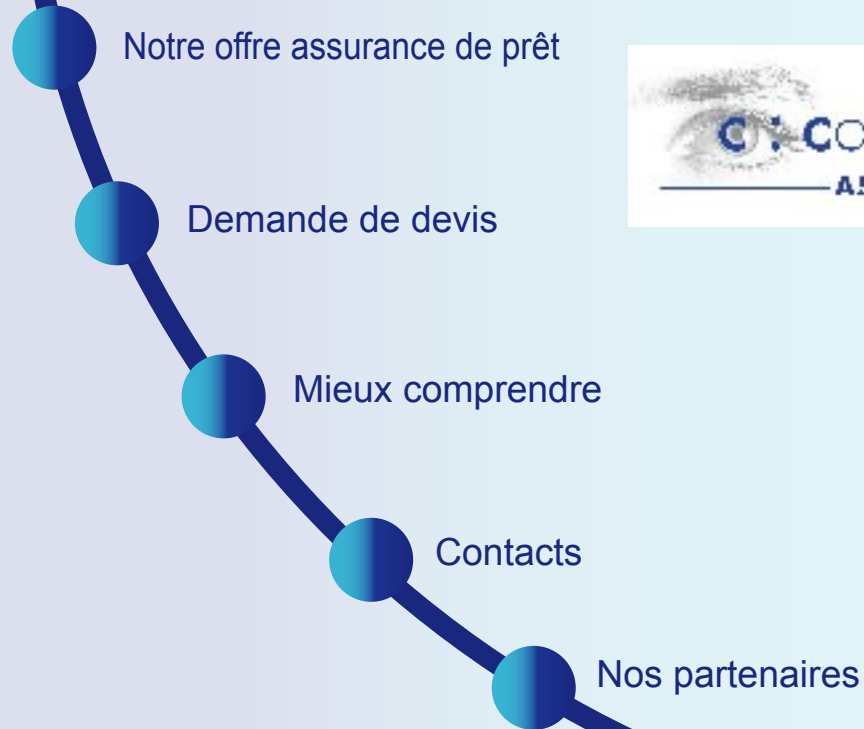


Réalisez jusqu'à 50 % d'économies sur l'assurance de votre prêt !



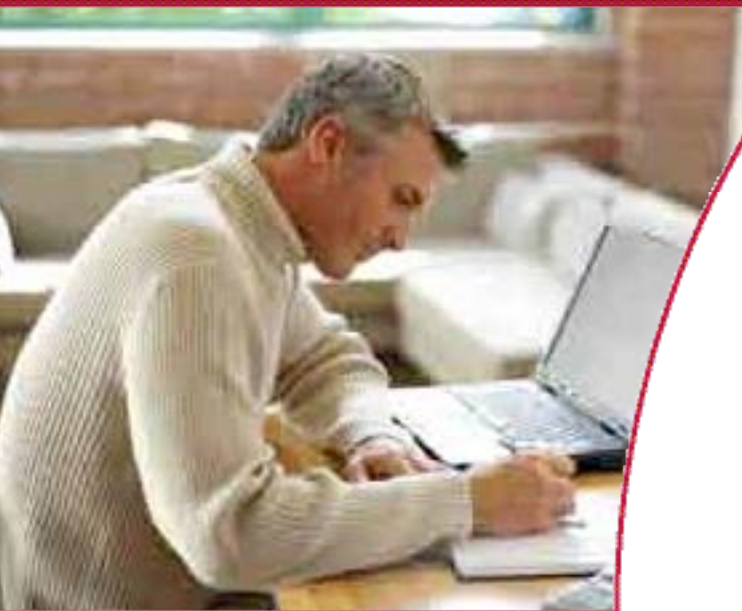
C : COURTAGE

Votre spécialiste en assurance de prêt



H A B I T A T

Assurance de Prêt



AdP Master 3

Particulier ou chef d'entreprise

L'assurance sécurité des investissements élevés

Conditions Générales - 2006

- Emprunts : de 310 001 € à 7 600 000 €
- Adhésion possible jusqu'à 65 ans en Décès/PTIA
- Avantage tarifaire pour les non fumeurs
- Services "Confiance" : assistance travaux, déménagement et télésurveillance





Note d'information valant Conditions générales



Il a été conclu entre l'Association des Assurés d'APRIL Assurances (association loi 1901, BP 3133 - 69211 LYON Cedex 03 dont l'objet social est d'étudier, de souscrire et de promouvoir au profit de ses Adhérents, tout type d'assurance autorisée par la loi, sous la forme d'assurance collective, dont le risque est assuré par des organismes d'assurance habilités, relevant soit du Code des assurances, soit du Code de la mutualité ou encore du Code de la sécurité sociale) et AXERIA Prévoyance (Compagnie d'assurance vie au capital de 15 000 000 euros 83/85 Boulevard Vivier Merle 69487 LYON Cedex 03 RCS Lyon 350.261.129) une convention d'assurance de groupe à adhésion facultative dont la gestion administrative est confiée à APRIL Assurances.

Cette convention est ouverte aux membres de l'Association des Assurés d'APRIL Assurances.

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles située 54, rue de Châteaudun, 75009 Paris.

Cette convention est régie par le Code des Assurances, la présente note d'information valant conditions générales et les certificats d'adhésion remis aux Adhérents.

1. Objet de l'assurance

Selon les options et franchises souscrites à l'adhésion par l'Adhérent, la présente convention garantit :

- le versement, au prêteur, d'un capital en cas de Décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Assuré,
- le versement, au prêteur, des mensualités venant à échéance pendant l'arrêt de travail de l'Assuré, en cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail ou d'Invalidité Permanente Totale de Travail.

Les garanties dont bénéficie l'Assuré sont définies au certificat d'adhésion. Elles reposent sur la bonne foi des parties et les déclarations de l'Assuré et de l'Adhérent.

2. Qui peut être assuré ?

2.1 - Dispositions générales :

Pour être admissible à l'assurance et bénéficier des garanties souscrites, tout proposant doit :

- être âgé de 18 ans au moins et de 59 ans au plus pour l'ensemble des garanties (65 ans pour les seules garanties Décès / P.T.I.A.),
- résider en France continentale (c'est à dire hors Corse, Départements d'Outre-Mer et Territoires d'Outre-Mer),
- avoir contracté un emprunt ou un crédit bail,
- exercer une activité professionnelle, sans aménagement du temps et/ou des conditions de travail pour raison de santé, et être effectivement au travail pour les garanties I.T.T. et I.P.T.

Les femmes bénéficiant d'une suspension d'activité pour congé maternité (ou assimilé pour les non salariés) ou congé parental d'éducation peuvent souscrire les garanties I.T.T et I.P.T.

- avoir satisfait aux formalités médicales. A cet effet, le proposant doit remplir un questionnaire médical et sur demande d'APRIL Assurances, se soumettre à des examens médicaux et fournir les informations médicales et financières nécessaires.

APRIL Assurances pourra demander que l'Assuré lui communique le tableau d'amortissement de l'emprunt ou celui des loyers ainsi que le montant de l'option d'achat dans le cas d'un crédit-bail ainsi que l'acte notarié du crédit-vendeur ou la déclaration faite au centre des impôts lorsque le prêt est souscrit auprès d'un particulier.

2.2 - Dispositions spécifiques

- Les personnes remplissant les conditions mentionnées au 2.1 et résidant en Corse ou dans les Départements et Territoires d'Outre-mer, peuvent souscrire et être assurées pour les seules garanties Décès/P.T.I.A.
- Les personnes remplissant les conditions mentionnées au 2.1 et résidant hors de France, peuvent souscrire et être assurées pour les seules garanties Décès/P.T.I.A. sous réserve que le prêt à garantir soit :
 - souscrit auprès d'un organisme financier situé en France,
 - libellé en euros,
 - rédigé en français.
- sous réserve de remplir les conditions mentionnées au 2.1, la souscription de l'ensemble des garanties pour un prêt souscrit auprès d'un organisme financier situé au sein de l'Union Européenne ou en Suisse est possible sous réserve que le prêt à garantir soit :
 - libellé en euros,
 - rédigé en français.

Dans le cadre des garanties I.T.T. et I.P.T., l'Assureur garantit les remboursements venant à échéance des prêts in fine, ou avec un différé de remboursement d'une durée maximum de 36 mois.

3. Le contenu de vos garanties

Les présentes garanties s'exercent dans le monde entier.

3.1 - Garantie Décès :

En cas de décès de l'Assuré, le capital restant dû au jour du décès, tel qu'il est indiqué sur le tableau d'amortissement et dans la limite du montant garanti, est versé au prêteur. Il peut être versé à un autre Bénéficiaire désigné par l'Adhérent sous réserve de l'accord écrit du prêteur.

Lorsque l'adhésion porte sur un contrat de crédit-bail, l'Assureur verse la totalité des loyers à échoir et de la valeur résiduelle (option d'achat).

3.2 - Garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie :

La P.T.I.A. due à une Maladie ou à un Accident garanti est assimilée au décès. En cas de P.T.I.A. de l'Assuré, il est versé au prêteur, ou, si ce dernier a donné son accord écrit, à l'Assuré lui-même ou à tout autre Bénéficiaire désigné, le capital restant dû déterminé par référence au jour où la P.T.I.A. est reconnue par l'Assureur et ceci :

- soit à la date à laquelle est notifiée la décision de la Sécurité Sociale classant l'Assuré à titre définitif, avec attribution de la pension correspondante, dans la 3^e catégorie d'invalidité, conformément à l'article L 341-1 et suivants, et R 341-2 du Code de la Sécurité sociale,
 - soit à la date à laquelle l'Assuré est considéré comme invalide à 100% nécessitant l'assistance d'une tierce personne, à la suite d'un accident du travail,
 - soit s'il n'est pas assuré social, à la date fixée par les certificats concordants, établis par le Médecin de l'Assuré et le Médecin de l'Assureur,
 - dès que la justification de la date de la consolidation de la P.T.I.A. a été fournie.
- Le capital n'est pas dû si la Consolidation de la P.T.I.A. est acquise après que l'Assuré ait atteint l'âge requis pour faire valoir ses droits à une pension vieillesse ou au plus tard après ses 65 ans, même si l'Accident ou la Maladie qui en est la cause est antérieur.**

La garantie de la P.T.I.A. cesse lorsque l'Assuré atteint l'âge requis pour faire valoir ses droits à une pension vieillesse et au plus tard à son 65^e anniversaire.

Le paiement du capital met fin à l'assurance.

3.3 - Garantie supplémentaire :

Les Assurés exerçant la profession de médecin, de chirurgien, de chirurgien-dentiste, de kinésithérapeute ou de vétérinaire qui en font la demande et qui acquittent le supplément de cotisation correspondant, bénéficient de l'assimilation au décès en cas d'invalidité professionnelle à 100%, appréciée par rapport au barème ci-annexé, si celle-ci est consolidée avant que l'Assuré ait atteint l'âge requis pour faire valoir ses droits à une pension vieillesse et au plus tard avant ses 60 ans.

Dans cette hypothèse, le capital garanti, versé au prêteur, ou, si ce dernier a donné son accord écrit, à l'Assuré lui-même ou à tout autre Bénéficiaire désigné correspond au capital restant dû déterminé par référence au jour où l'invalidité professionnelle à 100% est consolidée.

Le versement du capital met fin à l'assurance.

3.4 - Incapacité Temporaire Totale de Travail et Invalidité Permanente Totale de Travail :

Si la garantie I.T.T est souscrite, l'Assureur verse selon la franchise souscrite à l'adhésion à compter du 91^e ou du 181^e jour d'incapacité temporaire totale et continue de travail, les arrrages de remboursement ou de loyer venant à échéance tels qu'ils sont mentionnés au tableau d'amortissement et dans la limite du montant garanti.

Toute modification du plan d'amortissement du prêt entraînant une augmentation des échéances pendant une période d'I.T.T. ou d'I.P.T. ne peut être prise en compte.

Le remboursement total ou partiel du capital emprunté, anticipé ou non, n'est pas pris en charge par l'Assureur.

En cas de mensualités progressives, la prise en charge des échéances durant la période d'I.T.T. ou d'I.P.T. s'effectuera sur la base du montant des échéances mentionné au tableau d'amortissement.

La prise en charge des échéances de remboursement ou de loyer s'applique pendant la durée de l'incapacité de travail et au prorata de la durée de l'arrêt de travail.

Toutefois, l'option d'achat n'est pas prise en charge par l'Assureur lorsque l'état d'incapacité de travail persiste au dernier jour de la durée de la location prévue à l'origine du crédit-bail avec option d'achat.

En cas de rechute dans les 2 mois de la reprise de travail, le paiement des



échéances est repris dès le premier jour du nouvel arrêt de travail, sous réserve que l'adhésion à la convention et/ou la convention soit toujours en vigueur. Pour donner droit aux versements définis ci-dessus, l'arrêt de travail doit entraîner une interruption réelle et complète des activités professionnelles de l'Assuré et ce dernier doit suivre le traitement médical qui lui est prescrit et se soumettre au repos nécessaire à sa guérison.

Les prestations I.T.T. et I.P.T. cesseront d'être versées en cas de reprise totale ou partielle du travail ou à la date où l'Assuré atteint l'âge requis pour faire valoir ses droits à une pension vieillesse et au plus tard à ses 65 ans.

D'autre part, la prise en charge des échéances de remboursement ou de loyer (dans le cadre d'un crédit bail) cesse, au titre de la garantie I.T.T., à la date de la Consolidation de l'état de santé de l'Assuré.

3.5 - Co-emprunteurs :

En cas d'arrêt de travail simultané de co-emprunteurs, le montant total des prestations servies au titre d'un même prêt, ne peut excéder le montant des sommes dues au prêteur pour la même période.

3.6 - Plafonds :

Les prestations versées dans le cadre de la présente convention sont limitées :

- au montant du capital emprunté dans la limite de 7 600 000 euros au titre de la garantie Décès/P.T.I.A.
- au montant de la mensualité dans la limite de 7 600 euros au titre des garanties I.T.T. et I.P.T.

3.7 - Reprise sur délégations de bénéfice et avenants de cession :

Aucune modification de garantie demandée par l'Assuré ou par l'Adhérent ne pourra être effectuée sans le consentement écrit du prêteur.

4. Expertise

L'état d'incapacité et d'invalidité de l'Assuré est constaté par expertise médicale, en dehors de toute considération du régime obligatoire auquel est affilié l'Assuré.

L'Assureur se réserve la faculté de faire expertiser l'Assuré par un médecin de son choix, à tout moment.

Pour cela, sous peine de déchéance de garantie, les médecins désignés par APRIL Assurances doivent avoir libre accès auprès de l'Assuré afin de pouvoir constater son état, à défaut le service des prestations sera suspendu ou supprimé.

En cas d'Accident ou de Maladie atteignant l'Assuré hors de France, celui-ci est tenu de faire éléction de domicile en France pour toute contestation d'ordre médical ou pour toute action judiciaire survenant à l'occasion d'un Sinistre.

En cas de contestation, chacune des parties désigne un médecin. Si les médecins ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième médecin. Les trois médecins opèrent en commun accord et à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son médecin, ou par les deux médecins de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Président du tribunal compétent. Dans la première éventualité, la nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception : s'il y a lieu, la désignation du troisième médecin est faite par le Président du tribunal statuant en référé.

Les parties s'interdisent d'avoir recours à toute action en justice pour le règlement du litige tant que le troisième médecin désigné, soit à l'amiable, soit par référé, n'a pas déposé de rapport provisoire ou définitif, à moins que trois mois ne se soient écoulés depuis sa nomination, sous réserve du délai éventuellement fixé par le Président du Tribunal.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son médecin et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du troisième médecin et de ses frais de nomination.

5. Règlement des prestations

Pour obtenir le règlement des prestations, tous justificatifs que l'Assureur estimera nécessaires à l'instruction du dossier doivent être impérativement produits et notamment :

En cas de décès :

Les ayants droit sont tenus de produire à APRIL Assurances tous les justificatifs nécessaires, tant sur les circonstances du décès que sur les causes. Les frais qui pourront en résulter seront à la charge du Bénéficiaire.

Les sommes dues sont payables au siège du prêteur, après justification de sa qualité et fourniture, notamment, des pièces suivantes :

- l'acte de décès,
- le certificat médical fourni par APRIL Assurances, complété et signé par le médecin traitant ou à défaut par le médecin ayant constaté le décès,
- le procès verbal de police en cas de décès accidentel,
- une attestation du prêteur indiquant le montant du capital restant dû au jour du décès,

- le tableau d'amortissement au jour du décès.

Elles sont versées dans les mêmes conditions au Bénéficiaire autre que le prêteur si celui-ci y a consenti par écrit.

En cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ou d'Invalidité professionnelle à 100% :

- un rapport médical circonstancié sur la cause, la nature, le début, l'évolution et la durée probable de la Maladie ou les conséquences prévisibles de l'Accident, ainsi que le degré de l'incapacité au travail,
- le tableau d'amortissement du prêt concerné,
- une attestation du prêteur indiquant le montant du capital restant dû au jour de la reconnaissance par l'Assureur de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie,
- toutes autres pièces nécessaires demandées par l'Assureur pour la justification de l'état d'invalidité.

Dispositions communes à l'Incapacité Temporaire Totale de Travail et à l'Invalidité Permanente Totale de Travail :

La déclaration doit être accompagnée :

- d'un certificat médical indiquant la nature de l'Accident ou de l'affection qui justifie l'Incapacité Temporaire Totale de travail ou l'Invalidité, la date de début et la durée probable de cet état,
- du procès verbal en cas d'Accident,
- du tableau d'amortissement,
- toutes autres pièces nécessaires demandées par l'Assureur pour la justification de l'état d'incapacité ou d'invalidité.

Tout sinistre non déclaré dans un délai de 30 jours qui suit la fin de la franchise est définitivement exclu des garanties (sauf si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure) si l'Assureur établit que le retard lui a causé un préjudice. De même, une prolongation d'arrêt de travail non déclarée dans les 30 jours ne donnera pas lieu à prestations si l'Assureur établit que le retard lui a causé un préjudice.

6. Cotisation

La cotisation est fixée en fonction de : l'âge atteint par l'Assuré au 31 décembre de chaque année, de son activité professionnelle, de sa qualité de fumeur ou non-fumeur, des garanties souscrites, de la durée du prêt, du capital restant dû au 31 décembre de l'année écoulée, du tarif en vigueur chaque année.

Pour les contrats de crédit-bail, la base de calcul pour les garanties Décès, P.T.I.A. est le cumul des loyers toutes taxes comprises à l'origine ou de ceux restant dus ainsi que la valeur d'option d'achat.

L'âge de l'Assuré est déterminé par différence de millésimes entre l'année en cours et l'année de naissance.

La cotisation est fixée, taxes actuelles comprises. Elle pourra être révisée de plein droit par l'Assureur en cas de modification de taxes en vigueur ou de l'instauration de nouvelles impositions applicables à la convention.

La cotisation peut évoluer chaque année en fonction des résultats du groupe assuré.

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, semestriellement, trimestriellement, mensuellement selon la périodicité choisie à l'adhésion.

A défaut de paiement d'une cotisation dans les 10 jours de son échéance, APRIL Assurances adressera à l'Adhérent une lettre recommandée de mise en demeure. Celle-ci entraîne la suspension des garanties 30 jours plus tard. Après un nouveau délai de 10 jours, APRIL Assurances résiliera de plein droit l'adhésion. En outre, il pourra réclamer en justice le paiement des cotisations restant dues.

En cas de mise en demeure pour non-paiement, la cotisation deviendra exigible immédiatement pour l'année entière conformément au Code des Assurances.

En cas de paiement du montant qui figure sur la lettre de mise en demeure, après suspension des garanties et avant résiliation, les garanties reprendront effet à midi le lendemain du jour du paiement.

Exonération de cotisation :

L'Assuré qui bénéficie de la prise en charge par l'Assureur des mensualités venant à échéance en cas d'arrêt de travail (I.T.T. ou I.P.T.), est exonéré du paiement de ses cotisations relatives à ces garanties.

7. Exclusions des garanties

Ne sont pas garantis au titre des garanties Décès, P.T.I.A et Invalidité professionnelle à 100%, les Sinistres résultant :

- du suicide pendant la première année qui suit l'adhésion, l'augmentation éventuelle des garanties ou la remise en vigueur de celles-ci,
 - d'Accidents de navigation aérienne sauf si l'Assuré se trouvait à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité, conduit par un pilote possédant un brevet pour l'appareil utilisé et une licence non périmée, ce pilote pouvant être l'Assuré lui-même.
- La pratique d'une forme d'aviation ou d'un sport aérien doit être**



déclarée et pourra faire l'objet d'une proposition de tarification adaptée. En cas de non déclaration ou de refus de la proposition de tarification par l'Adhérent, ces pratiques seront exclues.

- d'Accidents aériens résultant d'acrobaties, exhibitions, records, tentatives de records, essais préparatoires, essais de réception, et parachutisme (non justifiés par une situation critique de l'appareil),
- d'une guerre mettant en cause l'Etat français.

Ne sont pas garantis au titre des garanties P.T.I.A., Invalidité professionnelle à 100 %, I.T.T. et I.P.T., les Sinistres résultant :

- d'une tentative de suicide,
- du fait volontaire de l'Assuré ou du Bénéficiaire,
- d'Accidents consécutifs à l'état d'ivresse, (taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur au jour du Sinistre),
- de l'alcoolisme,
- de l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement ou d'hallucinogènes,
- d'affections disco-vertébrales, leurs suites et conséquences,
- d'affections de type psychiatrique, psychoneurologique, psychosomatique ou névrotique, d'états dépressifs de toute nature, d'aliénation mentale et de dépression, sauf si ces cas donnent lieu à une Hospitalisation continue de plus de 10 jours,
- des suites ou conséquences d'affections, Accidents et infirmités dont la première constatation médicale est antérieure à la date de début de l'assurance. La garantie s'exerce cependant sur les conséquences des affections, Accidents et infirmités qui ont été déclarés au questionnaire médical, sauf si elles ont fait l'objet d'une exclusion indiquée au certificat d'adhésion,
- de traitements ou opérations à but esthétique,
- de la transmutation du noyau de l'atome, tant par fission ou fusion que par radiations ionisantes ou autres. Toutefois, les conséquences d'un fonctionnement défectueux d'instruments de radiologie ou de fausse manoeuvre dans leur utilisation sont garanties si elles se produisent à l'occasion d'un traitement médical auquel l'Assuré est soumis par suite de Maladie ou d'Accident garanti,
- des conséquences de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrections, de mouvements populaires ou de rixes (sauf légitime défense, assistance à personne en danger ou accomplissement du devoir professionnel),
- de la pratique d'un sport exercé à titre professionnel,
- la pratique des activités suivantes est exclue sauf si elle a été déclarée par l'Assuré lors de son adhésion ou en cours d'adhésion et qu'elle a fait l'objet d'une proposition tarifaire de l'Assureur sur demande de l'Adhérent et acceptée par ce dernier :
 - la pratique dans le cadre de compétitions amateurs et/ou en tant que membre d'une fédération ou d'un club, d'une activité sportive nécessitant ou non l'usage d'un engin à moteur,
 - la pratique de sports dangereux tels que le bobsleigh, la moto neige, le vélo à ski, le skeleton, la pêche ou plongée sous-marine avec équipement autonome, le vol à voile, la spéléologie, l'escalade, l'alpinisme, le saut à l'élastique, le canyoning, le catamaran.

Ne sont pas garantis pour la seule garantie I.T.T. :

- les grossesses, les accouchements normaux, les fausses couches, sauf si pour des causes pathologiques les assurées se trouvent en état d'incapacité temporaire totale de travail ; leur congé légal de maternité étant alors déduit de la durée d'incapacité de travail en sus de la période de franchise,
- les cures thermales ou autres, les séjours dans un établissement de repos.

8. Effet, durée et cessation des garanties

8.1 - Date d'effet des garanties :

Les garanties prennent effet à compter de la date d'existence d'un engagement de l'Assuré vis à vis du prêteur matérialisé par la signature de l'acte de prêt et au plus tôt, le lendemain zéro heure de la date de réception de la demande d'adhésion par APRIL Assurances sous condition suspensive du paiement de la première cotisation et sous réserve de l'acceptation du risque par APRIL Assurances.

Néanmoins, en cas de décès de l'Assuré postérieurement à la signature de l'acte de prêt mais avant que les fonds ne soient débloqués, l'adhésion à la présente convention produira tous ses effets, s'il est prévu au contrat de prêt que l'opération pour laquelle le prêt est consenti, demeure.

La date de début de l'assurance est constatée par un certificat d'adhésion qui matérialise l'acceptation du risque par l'Assureur, précisant le montant initial du capital assuré, puis les montants successifs du capital restant dû.

Jusqu'à la notification d'acceptation ou de non-acceptation et pour le cas où il y a existence d'un engagement de l'Assuré vis à vis du prêteur tel que défini ci-dessus, la garantie est accordée provisoirement pour le risque décès d'origine accidentelle dans une limite de 310 000 euros, en contrepartie d'un acompte de cotisation et pour une durée maximale de 2 mois, à compter du lende-

main zéro heure de la date de réception de la demande d'adhésion par APRIL Assurances.

8.2 - Délai d'attente :

Pas de délai d'attente pour les Accidents et les Maladies sauf :

- pour les prêts déjà en cours et non assurés au moment de la souscription où le délai d'attente est de 3 mois pour toutes les Maladies et affections,
- un délai d'attente de 10 mois est appliqué pour les Sinistres liés à la maternité,
- pour les assurées enceintes et/ou en congé maternité (ou assimilé pour les non salariés) et/ou en congé parental d'éducation au moment de l'adhésion, un délai d'attente est appliqué pour les garanties ITT et IPT toute cause jusqu'à la reprise effective du travail intervenant postérieurement à la naissance de l'enfant.

8.3 - Durée de l'assurance :

L'adhésion se renouvelle par tacite reconduction au premier janvier de chaque année pour autant que les conventions restent en vigueur.

En cas de cessation d'activité de l'Association des Assurés d'APRIL Assurances, l'Assureur s'engage à maintenir à l'Assuré, l'intégralité des garanties dont il bénéficiera à la date de cette cessation.

8.4 - Renonciation aux garanties :

La signature de la demande d'adhésion ne constitue pas un engagement définitif pour l'Adhérent. Sous réserve de l'accord du prêteur, l'adhérent peut renoncer à son adhésion dans les 30 jours suivant la date de réception de son Certificat d'adhésion.

Pour cela, il lui suffit d'adresser à APRIL Assurances (27 rue Maurice Flandin, BP3261 69403 Lyon cedex 03) une lettre recommandée avec accusé de réception rédigée sur le modèle ci-dessous :

« Je soussigné(e) M.....(nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion au contrat ASSURANCE DE PRET MASTER 3 n°..... que j'ai signé le à..... (lieu d'adhésion).

Fait àle signature

La renonciation fait disparaître rétroactivement le contrat qui est considéré comme n'ayant jamais existé. La garantie décès cesse à la date d'envoi de la lettre recommandée avec accusé de réception de renonciation. L'Assureur procède au remboursement de l'intégralité de la cotisation dans un délai de 30 jours à compter de la date de réception de la lettre recommandée.

8.5 - Cessation des garanties

Les garanties du contrat cessent :

- En cas de dénonciation des présentes conventions par l'Association des Assurés d'APRIL Assurances ou l'Assureur à l'échéance annuelle. Dans ce cas l'Association s'engage à en informer chaque Adhérent et l'Assureur s'engage à maintenir, sur demande de l'Assuré, des garanties équivalentes à celles dont il bénéficiait à la date de la résiliation,
- dès que l'Assuré cesse d'appartenir à l'effectif assurable (Cf. Article 2),
- en cas d'exigibilité du prêt avant terme,
- en cas de résiliation par l'Adhérent, à l'échéance annuelle au 31/12, par lettre recommandée avec un préavis de 2 mois au moins et accord du Bénéficiaire si ce dernier est bénéficiaire acceptant,
- en cas de modification de ses droits et obligations, l'Adhérent peut mettre fin à son adhésion dans les conditions définies à l'article 11 des présentes.
- dès que l'Assuré a entièrement remboursé l'emprunt qui a fait l'objet de son adhésion,
- en cas de non-paiement des cotisations (Cf. Article 6),
- lorsque l'Assuré atteint la limite d'âge aux prestations, c'est à dire :
 - à son 65^e anniversaire pour les garanties I.T.T., I.P.T. et P.T.I.A,
 - à son 80^e anniversaire pour la garantie Décès.

Sanctions en cas de fausse déclaration :

Toute inexactitude, omission, réticence ou fausse déclaration intentionnelle ou non de la part de l'Assuré portant sur les éléments constitutifs du risque au moment de l'adhésion ou en cours d'adhésion, est sanctionnée même si elle a été sans influence sur le Sinistre, par une réduction d'indemnité ou une nullité du contrat.

De même toute omission, réticence, fausse déclaration intentionnelle ou non dans la déclaration du sinistre expose l'Assuré à une déchéance de garanties et à la résiliation de l'adhésion.

9. Prescription

Toute action dérivant de l'adhésion à la présente convention est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance, sauf si les bénéficiaires du capital en cas de décès sont les ayants droit de l'Assuré ; dans ce cas, le délai est porté à 10 ans.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ou par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assuré ou le Bénéficiaire à APRIL Assurances en ce qui concerne le règlement des prestations, et par APRIL Assurances à l'Adhérent en ce qui concerne le paiement des cotisations.



10. Modifications du prêt en cours de contrat

En cas de modification des caractéristiques du prêt en cours de contrat, l'Adhèrent doit en informer APRIL Assurances par écrit et communiquer le tableau d'amortissement actualisé.

11. Modifications des droits et obligations des adhérents

La modification par avenant du contrat groupe, d'un commun accord entre l'Association des Assurés d'APRIL Assurances et l'Assureur peut entraîner la modification des droits et obligations des Adhérents. Dans ce cas, l'Association des Assurés d'APRIL Assurances en informera les Adhérents par écrit au moins trois mois avant leur date prévue d'entrée en vigueur. Les Adhérents pourront alors mettre fin à leur adhésion dans un délai d'un mois à compter de cette information.

12. Subrogation

En cas de Sinistre provoqué par un tiers responsable, l'Assureur pourra exercer son recours conformément au Code des Assurances, à concurrence des prestations et indemnités versées.

13. Examen des réclamations

En cas de difficultés dans l'application du contrat, il est recommandé à l'Adhèrent de s'adresser à son conseiller en assurance habituel. Si un différend éventuel persistait après réponse, l'Adhèrent pourrait adresser sa réclamation écrite au Service Clients – APRIL Assurances – 27, rue Maurice Flandin – 69403 Lyon cedex 03.

Si enfin la réponse donnée ne lui donnait pas satisfaction, l'Adhèrent pourrait demander l'avis du médiateur, sans préjudice de son droit à agir en justice. Les coordonnées du médiateur sont communiquées sur simple demande à l'adresse ci-dessus.

14. Données à caractère personnel

Dans le cadre de la gestion des contrats, les communications téléphoniques avec les services d'APRIL Assurances peuvent faire l'objet d'enregistrement pour les besoins de gestion interne. Les assurés disposent d'un droit d'accès aux enregistrements les concernant en s'adressant par écrit à APRIL Assurances, 27 rue Maurice Flandin, 69003 LYON, étant entendu que chaque enregistrement est conservé au maximum deux mois.

Lexique

Chaque terme ou expression mentionné(e) ci-dessus a, lorsqu'il ou elle est employé(e) avec une majuscule, la signification suivante :

Accident :

Tout dommage corporel non intentionnel de la part de l'Assuré, provenant de l'action brusque, soudaine, violente, de caractère fortuit et imprévisible d'une cause extérieure.

Toutefois, sont considérés comme des maladies et non comme des accidents, les lésions organiques provoquées par un effort, les insolations, congélations et congestions.

Adhèrent :

Personne qui adhère à la présente convention de groupe.

Assuré :

Personne physique admise à l'assurance et sur la tête de laquelle repose l'assurance.

Bénéficiaire :

Le prêteur désigné sur la demande d'adhésion et éventuellement pour la garantie Décès, les personnes physiques désignées sur la demande d'adhésion après accord du prêteur.

Certificat d'adhésion :

Document remis à l'Adhèrent par APRIL Assurances constatant son adhésion à la convention « ASSURANCE DE PRÊT MASTER 3 » et mentionnant notamment : la date d'effet des garanties, la durée des franchises souscrites et le montant des garanties et options souscrites.

Code :

Code des Assurances

Consolidation :

Stabilisation durable de l'état de santé de l'Assuré, cet état n'évoluant ni vers une amélioration ni vers une aggravation.

Délai d'attente :

Période durant laquelle les garanties ne sont pas encore en vigueur. Le point de départ de cette période est la date de début de l'assurance portée au certificat d'adhésion.

Hospitalisation :

Fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier nécessitant un séjour minimum de 24 heures ou d'une nuit.

Est considéré comme établissement hospitalier un hôpital ou une clinique habilité à pratiquer des actes et des traitements médicaux auprès de personnes malades ou accidentées, possédant les autorisations administratives locales autorisant ces pratiques, ainsi que le personnel nécessaire.

Maladie :

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (P.T.I.A.) :

L'Assuré est dans l'incapacité totale et irréversible de se livrer à un travail ou à une occupation quelconque, pouvant procurer gain ou profit. De plus, son état doit nécessiter l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante.

Incapacité Temporaire Totale de Travail (I.T.T.) :

L'Assuré est considéré en Incapacité Temporaire Totale de travail si à la suite d'un Accident ou d'une Maladie garanti, il est temporairement dans l'impossibilité complète et continue d'exercer sa profession.

Invalidité Permanente Totale de Travail (I.P.T.) :

Etat qui place l'Assuré, à la suite d'un Accident ou d'une Maladie garanti, dans l'impossibilité d'exercer une profession quelconque avant l'âge de 65 ans sans pour autant nécessiter l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courante.

Sinistre :

Événement, Maladie ou Accident mettant en jeu la garantie, alors que l'adhésion est en vigueur.

Annexe - Barème spécial d'invalidité professionnelle permanente a 100 % pour les professions de médecin, chirurgien, chirurgien-dentiste, kinésithérapeute et vétérinaire.

- Aliénation totale incurable
- Cécité complète
- Surdité totale des deux oreilles
- Hémiplégie organique complète
- Désarticulation ou ankylose de l'épaule
- Paralysie complète du plexus brachial, du médian du bras, du radial au-dessus du triceps
- Amputation du bras, de l'avant bras, du poignet
- Pseudarthrose l che du bras, du coude ou de l'avant bras droit
- Perte de la main
- Perte du pouce ou de la phalange terminale
- Perte de l'index
- Perte du m dus
- Perte de l'auriculaire
- Perte des deux membres inférieurs (au-dessus du tarse)
- Amputation de la cuisse au tiers moyen
- Pseudarthrose l che de la cuisse ou des deux os de la jambe

100 %



APRIL Assurances à vos côtés

APRIL Assurances conçoit des solutions d'assurances simples et innovantes, les gère dans un souci permanent de réactivité et de qualité et les distribue par l'intermédiaire d'un réseau d'assureurs-conseils indépendants. Certifiée ISO 9001 version 2000 pour ses activités de conception et gestion de contrats d'assurance de personnes, APRIL Assurances place la satisfaction clients au coeur de ses engagements.



Un large éventail de solutions

Très diversifiées, elles permettent à APRIL Assurances de répondre aux attentes du plus grand nombre d'assurés : famille, salariés, emprunteurs, seniors, dirigeants, travailleurs non salariés, étudiants.

Prévoyance

Solutions d'assurances santé et prévoyance individuelles.

Tél. 0 891 46 9000

(0,23 € TTC/min)

Habitat

Solutions d'assurances de prêt.

Tél. 0 891 46 6000

(0,23 € TTC/min)

Entreprise

Solutions d'assurances santé et prévoyance pour l'entreprise, protection du dirigeant.

Tél. 04 72 36 75 35

Notre engagement, Votre satisfaction

- Une prise en charge immédiate des dossiers pour une gestion en 24 heures,
- **95 % de nos assurés se déclarent satisfaits d'APRIL Assurances***,
- **96 % des assureurs-conseils se déclarent satisfaits de leur partenariat avec APRIL Assurances (dont 56 % de très satisfaits)*.**



En 2005 APRIL Assurances entre dans le Palmarès des "25 entreprises où il fait bon travailler en France."

Principaux repères

- Création d'APRIL Assurances en 1988,
- Près de **1 million d'assurés** à titre individuel ou par le biais de leur employeur,
- 550 collaborateurs,
- 12 000 assureurs-conseils indépendants.

Votre Assureur-Conseil

C: COURTAGE
17 Villa du Petit Parc
94000 CRETEIL
Tél. : 01 45 17 68 68



Siège social,
27 rue Maurice Flandin - BP 3261
69403 Lyon cedex 03
Fax 04 78 53 65 18 - Internet <http://www.april.fr>



APRIL ASSURANCES EST UNE SOCIÉTÉ D'APRIL COURTAGE