

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



**C : COURTAGE**

Votre spécialiste en assurance de prêt



# NOTICE D'INFORMATION EMPRUNTEA

Contrat Groupe n° 2. 009.110

Extrait de la convention d'assurance des emprunteurs souscrite par SOLLY AZAR  
auprès de TELEVIE SA et des ASSURANCES DU SUD  
TELEVIE pour les garanties Décès et Incapacité de Travail, Les ASSURANCES DU SUD pour la garantie Perte d'Emploi  
LA SOCIETE TELEVIE EST SOCIETE APERITRICE

## TELEVIE

Société anonyme au capital de 12.250.000 Euros - RCS Paris B 347 569 279  
Entreprise régie par le Code des Assurances  
Siège Social : 67, Boulevard Haussmann  
75008 PARIS

## LES ASSURANCES DU SUD

Société anonyme au capital de 7.185.000 Euros - RCS ROMANS B 350 838 686  
Entreprise régie par le Code des Assurances  
Siège Social : Immeuble CIME 471, avenue Victor Hugo BP 22  
26002 VALENCE Cedex

## 1 - OBJET DU CONTRAT - PERSONNES ASSURABLES

Le présent contrat a pour objet de garantir les personnes physiques bénéficiant d'un financement sous la forme d'un crédit, plus généralement, toute personne intervenant à l'acte de prêt. Ces personnes sont désignées ci-après sous le terme générique d'«emprunteurs».

**La date limite d'entrée dans l'assurance est fixée au jour du 80<sup>ème</sup> anniversaire de l'emprunteur pour le risque décès et au jour du 60<sup>ème</sup> anniversaire de l'emprunteur pour le risque incapacité-invalidité.**

Les documents contractuels sont formés par :

- la demande d'adhésion,
- les formalités médicales qui sont fonction de l'ensemble des capitaux assurés et de l'âge de l'assuré,
- le tableau d'amortissement (exprimé en euros),
- la notice d'information, qui a pour objet de décrire la vie de l'adhésion et de définir l'ensemble des garanties souscrites,
- le certificat de garantie.

## 2 - FORMALITES D'ADHESION

**2.1.** A la souscription, l'emprunteur doit compléter une demande d'adhésion, la signer et se soumettre aux formalités médicales fixées par l'assureur, le cas échéant.

L'emprunteur indique sur la demande d'adhésion la date de 1<sup>er</sup> déblocage des fonds. Si cette date est inconnue, l'emprunteur indique la date la plus proche « pressentie ». Toutefois, le décalage entre la date de la signature de l'offre de prêt et le déblocage des fonds ne pourra être supérieur à 6 mois.

L'emprunteur s'engage à aviser l'assureur en cas de dépassement de la date de déblocage des fonds. Dans ce cas, l'assureur proposera une nouvelle offre d'assurance.

Les formalités médicales sont fonction de l'âge, du montant de la somme des capitaux à assurer au titre de la présente demande, et des réponses données sur la déclaration d'état de santé le cas échéant.

Les formalités médicales sont valables 3 mois à compter de la date de leur établissement.

Les frais en résultant sont pris en charge par l'assureur sur présentation des justificatifs.

L'admission est subordonnée au résultat jugé satisfaisant par l'assureur des formalités médicales : celui-ci se réserve le droit de demander d'autres renseignements, de n'accepter l'emprunteur qu'à des conditions spéciales ou de le refuser. Lorsque l'assureur est amené à accepter un emprunteur à des conditions spéciales comportant une majoration de la cotisation, l'assureur lui soumet une proposition d'assurance : l'emprunteur dispose d'un délai de 60 jours à compter de la date d'émission pour notifier son acceptation.

Passé ce délai, l'assureur n'est plus lié par la proposition. Les garanties doivent prendre effet dans les 6 mois suivant la décision de l'assureur. A défaut, l'accord de l'assureur est caduc et les formalités médicales seront à refaire.

En cas de déclaration fautive ou inexacte faite de mauvaise foi, d'escroquerie ou de tentative d'escroquerie, l'adhésion est annulée de plein droit en vertu des articles L 113-8 et suivants du Code des Assurances.

## 3 - SOUSCRIPTION DES GARANTIES

**3.1.** L'emprunteur souscrit aux garanties proposées, et au minimum à la garantie Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie.

Le contenu de chaque garantie est défini à l'article 9.

### 3.2. Quotité assurée

La garantie couvre l'emprunteur à hauteur du pourcentage choisi au moment de l'adhésion et précisé sur la demande d'adhésion, ce pourcentage ne pouvant dépasser 100%.

Lorsque la couverture d'assurance d'un emprunteur est inférieure à 100 %, les garanties souscrites sont réduites en proportion du pourcentage retenu.

**3.3.** La souscription des garanties Incapacité Temporaire Totale de Travail et Invalidité Permanente Totale postérieurement à celle de la garantie Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie s'inscrit dans le cadre d'une nouvelle adhésion aux garanties.

Les capitaux servant à déterminer les formalités médicales correspondent à la somme du capital restant dû à la date de la nouvelle souscription et du supplément de capital couvert le cas échéant.

## 4 - DATE D'EFFET DES GARANTIES

**4.1.** Les garanties prennent effet à la date indiquée sur le bulletin d'adhésion, après admission à l'assurance par l'assureur et au plus tôt à cette date et sous réserve d'un engagement contractuel de l'emprunteur vis à vis de l'organisme prêteur.

### 4.2. Périodes de carence

La garantie Perte d'Emploi n'est acquise qu'après un délai de carence de 6 mois à partir de la date d'admission à l'assurance (date de confirmation de l'adhésion par l'assureur).

Tout licenciement notifié durant cette période ne peut donner lieu à indemnisation, même après expiration du délai, quel que soit la durée ou le motif du chômage. La date faisant foi étant celle de l'envoi de la lettre de licenciement.

De même, en cas d'arrêt de travail pour :

- maladie psychosomatique, fibromyalgie, dépression nerveuse, fatigue nerveuse, affection psychiatrique ou neuro-psychiatrique, sauf si ces affections ont nécessité une hospitalisation de plus de 15 jours continus en service spécifique de psychiatrie, ou si l'emprunteur a été placé par jugement sous tutelle ou curatelle à la suite d'une de ces affections ;
- pathologie vertébrale, sauf si cette pathologie est d'origine tumorale ou a nécessité une intervention chirurgicale pendant la période d'arrêt de travail. On entend par pathologie vertébrale, toute pathologie rachidienne (cervico-dorso-lombo sacré), ostéo-articulaire, disco-radulaire et musculaire.



La garantie Incapacité de Travail (Incapacité Temporaire Totale de travail et Invalidité Permanente Totale) n'est acquise qu'après un délai de carence de 6 mois à partir de la date d'admission à l'assurance (date de confirmation de l'adhésion par l'assureur).

Tout arrêt de travail motivé par l'une de ces affections intervenant dans les 6 premiers mois suivant la date d'admission à l'assurance, ne sera pas pris en charge même après expiration du délai de carence.

Pour ces affections, en cas d'arrêt de travail après ce délai de 6 mois, l'assureur intervient à partir du 181<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail total et continu pour le paiement de l'indemnité garantie. Ces dispositions ne sont toutefois pas applicables lorsque l'arrêt de travail résulte d'un accident.

## 5 - RENONCIATION A LA GARANTIE

L'emprunteur a la faculté de renoncer à son contrat d'assurance dans un délai de 30 jours à compter de son 1<sup>er</sup> versement, par lettre recommandée avec accusé de réception sous réserve de l'accord du prêteur. Il sera remboursé dans un délai de 30 jours à réception de la lettre avec accusé de réception. La garantie Décès est acquise jusqu'à la date de renvoi du montant de la cotisation restituée.

Modèle de lettre de renonciation : « Je vous prie de noter que je renonce à mon adhésion au contrat groupe. »

## 6 - BENEFICIAIRE DES INDEMNITES DE L'ASSURANCE

L'organisme créancier du prêt garanti est bénéficiaire des prestations, sauf si ce dernier consent par écrit qu'elles soient versées à un autre bénéficiaire.

## 7 - DUREE DES GARANTIES

L'adhésion se renouvelle par tacite reconduction à la date d'échéance anniversaire de l'adhésion.

## 8 - CESSATION DES GARANTIES

**8.1.** A l'égard de chaque emprunteur, les garanties cessent, au plus tard, à l'échéance anniversaire qui suit :

- le 85<sup>ème</sup> anniversaire de l'assuré pour le risque DECES
- le 65<sup>ème</sup> anniversaire de l'assuré pour le risque PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE ou liquidation de la retraite si celle-ci intervient avant 65 ans,
- le 65<sup>ème</sup> anniversaire de l'assuré pour les risques INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL et INVALIDITE PERMANENTE TOTALE et EXONERATION DES COTISATIONS ou liquidation de la retraite si celle-ci intervient avant 65 ans.

Dans le cas où l'amortissement du prêt se prolongerait au-delà de ces limites, l'emprunteur ne bénéficierait plus des garanties correspondantes.

- le 60<sup>ème</sup> anniversaire de l'assuré pour le risque PERTE D'EMPLOI.

**8.2.** Par ailleurs, les garanties cessent également :

- le jour où le crédit a été intégralement remboursé à l'échéance finale ou par anticipation,
- à la date d'échéance du terme prononcé par l'organisme créancier du prêt garanti qui est bénéficiaire des indemnités d'assurance,
- en cas de défaut de paiement des cotisations par l'emprunteur, en application des dispositions de l'article L 140-3 du Code des Assurances,
- en cas de résiliation du contrat de prêt pour quelque motif que ce soit,
- en cas de résiliation de l'adhésion par l'assuré, sous réserve de l'accord du prêteur et d'un préavis de deux mois avant la date anniversaire.

## 9 - LES GARANTIES

L'assurance des emprunteurs comprend les garanties suivantes :

- Une garantie de base couvrant les risques Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ;
- Des garanties facultatives couvrant les risques suivants :
  - \* Incapacité Temporaire et Totale de travail et Invalidité Permanente Totale, exonération des cotisations
  - \* Perte d'Emploi

### 9.1. Garantie Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie

En cas de décès de l'emprunteur avant le jour de son 85<sup>ème</sup> anniversaire, ou en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie avant le jour de son 65<sup>e</sup> anniversaire, l'assureur intervient pour le remboursement du montant du prêt restant dû au jour du décès ou à la date de reconnaissance de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, selon le tableau d'amortissement reconstitué par SOLLY AZAR au jour du sinistre et selon la quotité assurée mentionnée au certificat d'adhésion.

**L'emprunteur présentant une Perte Totale et Irréversible d'Autonomie est défini comme étant 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 d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie courante.**

Les garanties en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ne sont acquises que si l'état de perte totale et irréversible d'autonomie est constaté pendant la durée de validité de cette garantie.

Le paiement par l'assureur des sommes dues au titre de cette garantie met fin à l'adhésion.

### 9.2. Garanties Incapacité Temporaire Totale de travail et Invalidité Permanente Totale

**9.2.1. Les garanties Incapacité Temporaire Totale de travail et Invalidité Permanente Totale ne sont accordées qu'aux personnes exerçant une activité rémunérée et fiscalement déclarée au moment du sinistre.**

#### 9.2.2. Incapacité Temporaire Totale de travail

**Est considéré en état d'incapacité temporaire totale de travail, l'Emprunteur qui se trouve, par suite de maladie ou d'accident, avant le jour de son 65<sup>e</sup> anniversaire ou avant liquidation de sa retraite si celle-ci intervient avant 65 ans, dans l'impossibilité physique totale, constatée par une autorité médicale compétente, de continuer son travail même de surveillance ou de direction.**

Dans ces conditions, l'assureur intervient **après application de la franchise contractuelle de 90 jours.**

**Le calcul de la franchise débute le 1er jour de l'arrêt de travail constaté médicalement en France métropolitaine et au plus tôt à la date de 1er déblocage des fonds par l'organisme créancier.**

L'indemnité journalière est versée tant que la consolidation n'est pas fixée médicalement, à défaut pendant une période maximum de 1095 jours. Toutefois, le versement de l'indemnité journalière cesse à l'âge requis par l'emprunteur pour faire valoir ses droits à une pension vieillesse et au plus tard au jour du 65<sup>e</sup> anniversaire, si l'un de ces événements survient avant la consolidation ou le terme de la période maximum de 1095 jours.

Si l'emprunteur a la qualité d'assuré social, il doit bénéficier des indemnités journalières de la Sécurité sociale. **Les décisions prises par la Sécurité sociale ou tout autre organisme similaire ne s'imposent pas à l'assureur.**

**La prise en charge cesse de plein droit du seul fait de la reprise même partielle d'une activité par l'emprunteur et/ou en cas d'interruption du paiement des prestations en espèces par la Sécurité sociale.**

**Lorsqu'une même maladie ou un même accident entraîne un nouvel arrêt consécutif, il n'est pas fait application à nouveau de la franchise, sous réserve que la reprise ne soit pas supérieure à 2 mois, et que l'adhésion soit toujours en vigueur. Dans le cas contraire, l'indemnisation débutera après expiration du délai de franchise.**



### 9.2.2.1. Montant de la prestation

L'assureur prend en charge le paiement des échéances garanties du prêt. L'échéance garantie correspond, selon la quotité assurée indiquée sur le certificat de garantie et à l'exclusion du montant en capital compris dans la dernière échéance en présence d'un prêt remboursable au terme :

- soit à l'échéance hors assurance telle que prévue au tableau d'amortissement,
- soit aux intérêts courus pendant le différé d'amortissement,

Le montant des prestations est calculé au prorata des jours d'arrêt de travail et selon le rythme de versement des échéances (1/30<sup>e</sup> si mensuel, 1/90<sup>e</sup> si trimestriel, 1/180<sup>e</sup> si semestriel, 1/360<sup>e</sup> si annuel).

Lorsque la garantie est souscrite par plusieurs emprunteurs, le total des prestations versées pour une même période d'incapacité ne pourra excéder tout ou partie des termes de remboursement ou du montant des intérêts courus pendant le différé d'amortissement ou en cas de prêt In Fine.

Toutefois, le montant de la prestation versée ne pourra être supérieur à la perte de revenu subie par l'emprunteur.

La perte de revenu est la différence entre le « revenu de référence » de l'emprunteur (1) avant l'arrêt de travail et son « revenu de remplacement » (2).

Cependant, le montant minimum versé par l'assureur est fixé à 50% de l'échéance garantie, en proportion de la quotité de l'assuré.

#### (1) Calcul du revenu de référence :

Le revenu de référence est égal à la moyenne des salaires ou traitements nets perçus au cours des douze mois précédant l'arrêt de travail. Les primes, frais de mission et autres avantages financiers imposables faisant partie intégrante de la rémunération entrent dans le calcul du salaire.

#### (2) Calcul du revenu de remplacement :

Le revenu de remplacement est égal au montant mensuel des revenus perçus pendant la période d'incapacité temporaire totale de travail ou d'invalidité permanente totale (rémunérations, traitements ou indemnités versées par l'employeur, indemnités journalières Sécurité sociale ou prestations équivalentes perçues par les personnes assujetties à des régimes similaires au régime général de la Sécurité sociale, prestations versées par des organismes de prévoyance complémentaire obligatoires).

La perte de revenu est calculée le premier mois suivant l'expiration du délai de franchise contractuel.

Elle est révisable à la demande de l'emprunteur tous les 6 mois en fonction de l'évolution du revenu de remplacement.

### 9.2.3. Invalidité Permanente Totale

En cas de consolidation, ou après 1095 jours d'indemnisation au titre de l'incapacité de travail, la prise en charge de l'échéance garantie est subordonnée à la constatation médicale de l'état d'invalidité tel que défini ci-dessous.

Est considéré en état d'Invalidité Permanente Totale, l'emprunteur reconnu par l'assureur, avant son 65<sup>e</sup> anniversaire ou avant liquidation de sa retraite si celle-ci intervient avant 65 ans, atteint d'une inaptitude définitive constatée par l'assureur, après consolidation de l'état, à exercer tout travail et activité, même de surveillance ou de direction, susceptible de procurer salaire, gain ou profit.

Si l'emprunteur a la qualité d'assuré social, il doit bénéficier de la rente d'invalidité de la Sécurité Sociale.

Toutefois, les décisions de la Sécurité Sociale ou tout autre organisme similaire ne s'imposent pas à l'assureur.

#### 9.2.3.1 Montant indemnisé

Si l'emprunteur est reconnu par l'assureur atteint d'une invalidité permanente totale, l'assureur maintient les prestations prévues en cas d'incapacité temporaire de travail

#### 9.2.3.2. Détermination du taux d'invalidité

Le taux d'invalidité retenu pour l'application de l'assurance résulte, tant en ce qui concerne les non-assurés sociaux que les assurés sociaux, des taux :

- d'incapacité fonctionnelle physique ou mentale,
- d'incapacité professionnelle.

Ces taux seront évalués par voie d'expertise médicale auprès d'un médecin expert désigné par l'assureur.

L'incapacité fonctionnelle sera appréciée et chiffrée en se référant au barème indicatif des incapacités en droit commun (Barème du Concours Médical en vigueur) en appliquant la règle de Balthazard.

L'incapacité professionnelle sera appréciée et chiffrée en tenant compte de la façon dont la profession était exercée antérieurement à la maladie ou à l'accident, des conditions normales d'exercice de cette profession et des possibilités restantes d'exercer une profession quelconque.

Les degrés d'incapacité fonctionnelle et professionnelle varient de 0 à 100.

Le degré d'invalidité "n" qui détermine le droit à la prestation est donné par le tableau ci-après :

Taux d'Incapacité Fonctionnelle									
TIP	20	30	40	50	60	70	80	90	100
10	-	-	-	29,24	33,02	36,59	40,00	43,27	46,42
20	-	-	31,75	36,94	41,60	46,10	50,40	54,51	58,48
30	-	30,00	36,54	42,17	47,62	52,78	57,69	62,40	66,94
40	25,20	33,02	40,00	46,42	52,42	58,09	63,50	68,68	73,68
50	27,14	35,57	43,09	50,00	56,45	62,57	68,40	73,99	79,37
60	28,85	37,80	45,79	53,13	60,00	66,49	72,69	78,62	84,34
70	30,37	39,79	48,20	55,93	63,16	70,00	76,52	82,79	88,79
80	31,75	41,60	50,40	58,48	66,04	73,19	80,00	86,54	92,83
90	33,02	43,27	52,42	60,82	68,88	76,12	83,20	90,00	96,55
100	34,20	44,81	54,29	63,00	71,14	78,84	86,18	93,22	100,00

TIP : Taux d'Incapacité Professionnelle

\* si le degré "n" est supérieur à 66 %, l'indemnité prévue en cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail est maintenue intégralement (Invalidité Permanente Totale).

Pour le calcul de l'indemnité à verser, la perte de revenu est recalculée au jour de la reconnaissance de l'invalidité.

### 9.2.4 Exonération des cotisations

L'emprunteur qui bénéficie de la prise en charge par l'assureur en cas d'Incapacité Temporaire Totale de travail ou d'Invalidité Permanente Totale est exonéré du paiement des cotisations relatives à cette garantie. L'exonération dure tant que l'assuré est en état d'Incapacité Temporaire Totale de travail ou d'Invalidité Permanente Totale et est pris en charge par l'assureur au titre de ces garanties.

### 9.3. Perte d'Emploi

#### 9.3.1. Nature du risque

L'assuré salarié licencié âgé de moins de 60 ans percevant l'une des allocations chômage au titre d'une cessation d'activité totale et involontaire ou d'une formation prévue aux articles L 351-1, 2 et 12 du Code du Travail (loi 79-32 du 16.01.1979), ou d'une indemnité au titre de la GSC ou de l'APPI pour les mandataires sociaux, est susceptible de bénéficier de la garantie Perte d'Emploi définie ci-après, à condition toutefois qu'il justifie d'une activité minimum de 6 mois en continu chez le dernier employeur au moment de la survenance du chômage.

Sont également considérées comme périodes de chômage, les périodes donnant lieu à versement par la Sécurité Sociale de prestations en espèces en cas de maladie ou d'accident, entraînant une suspension du versement de l'allocation par les ASSEDIC.

#### 9.3.2. Montant indemnisé

L'assureur prend en charge le paiement de 50% des échéances du prêt telles que prévues au tableau d'amortissement.

Le règlement intervient sous la forme d'indemnités journalières calculées au prorata des jours de chômage et selon le rythme de versement des échéances (1/30<sup>e</sup> si mensuel, 1/90<sup>e</sup> si trimestriel, 1/180<sup>e</sup> si semestriel, 1/360<sup>e</sup> si annuel).

Le calcul du délai de franchise débute à compter du premier jour d'indemnisation par les ASSEDIC.

Cette indemnité est versée après une période de franchise de 90 jours pendant 18 mois au maximum pour un même licenciement.



Le montant mensuel payé ne pourra être supérieur à la différence entre le revenu net moyen évalué sur la base des 12 derniers salaires mensuels perçus avant le licenciement, hors indemnités de licenciement, et le montant des prestations mensuelles versées par les ASSEDIC.

Pendant la durée totale du prêt, la période indemnisée ne pourra excéder 1080 jours d'indemnités journalières quel que soit le nombre de périodes de chômage.

En cas de reprise d'activité supérieure à 6 mois, toute nouvelle période de chômage donne lieu à application du délai de franchise de 90 jours.

Le cumul de l'indemnité Perte d'Emploi versée par l'assureur, des aides au logement (A.P.L. ...) et des garanties perte d'emploi ou incapacité de travail existantes par ailleurs pour un autre assuré au titre du même prêt ne peut excéder le terme de remboursement prévu au tableau d'amortissement pour la période d'indemnisation considérée.

L'indemnité Perte d'Emploi est versée au maximum jusqu'au dernier terme prévu par le contrat de prêt ou ses avenants ultérieurs.

**En cas de chômage atteignant plusieurs emprunteurs assurés au titre d'un même prêt, l'indemnité ne pourra excéder le montant de l'échéance.**

## 10 - LIMITE DES GARANTIES

L'ensemble des prestations que l'assureur peut être amené à verser dans le cadre d'un même prêt, ne peut excéder le montant des échéances prévues au tableau d'amortissement, ou le montant total du prêt accordé par l'organisme créancier.

**Dans tous les cas, le montant des indemnités journalières versées est plafonné à 230 € par emprunteur quel que soit le nombre de prêts accordés.**

**Toute modification du plan d'amortissement du prêt durant une période d'indemnisation pour une Incapacité Temporaire Totale de travail ou pour une Invalidité Permanente Totale de travail ne peut être prise en compte.**

Dans le cadre des prêts modulables, l'échéance de référence pour le versement des prestations en cas d'incapacité temporaire totale de travail ou d'invalidité permanente totale correspond à l'échéance en cours à la date du sinistre, à savoir à la date du premier jour d'arrêt de travail, sauf si une augmentation de l'échéance est intervenue dans les 6 mois précédant le sinistre. Dans ce cas, l'échéance de référence sera l'échéance en vigueur avant l'augmentation.

Les augmentations d'échéance intervenant après la date du sinistre sont sans effet sur le montant des prestations versées.

En présence d'un prêt remboursable au terme, la part capital comprise dans la dernière échéance n'entre pas dans le calcul de l'indemnité versée dans le cadre des garanties Incapacité Temporaire Totale de travail et d'Invalidité Permanente Totale.

## 11 - ETENDUE TERRITORIALE

Les garanties s'exercent dans le monde entier. Toutefois, les prestations Incapacité Temporaire Totale de Travail et Invalidité Permanente Totale ne seront versées que pour les périodes d'incapacité de travail constatées médicalement en France métropolitaine.

## 12 - RISQUES EXCLUS

**Sont exclues des garanties, les conséquences des événements suivants :**

- la guerre étrangère, la guerre civile, grèves ;
- le suicide dans les conditions de l'article L 132-7 du code des Assurances ;
- le fait intentionnel (y compris la tentative de suicide) causé ou provoqué par l'emprunteur et entraînant un sinistre ;

- les accidents survenus lorsque l'emprunteur se trouve à bord d'un appareil de navigation aérienne, non muni d'un certificat valable de navigabilité ou conduit par un pilote non autorisé par la réglementation en vigueur, l'emprunteur pouvant être lui-même le pilote ;
- des modifications de la structure du noyau atomique, radiations ionisantes et leurs conséquences directes ou indirectes.
- les affections ou accidents dont les premières manifestations sont antérieures à l'entrée en vigueur des garanties et non déclarées à l'adhésion ;
- les compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, vols d'essai, vols sur prototype, tentatives de records, sauts effectués avec des parachutes non homologués, vols sur ailes volantes, ULM, parapente, deltaplane ;
- les sports pratiqués à titre professionnel et les sports amateurs suivants : boxe, course automobile, courses de bateaux à moteur, courses de motos, hockey, karting, courses cyclistes, sports de combat, courses de chevaux ;
- les accidents et maladies survenus pendant les périodes militaires ;
- les sinistres résultant de la conduite d'un véhicule alors que l'emprunteur est sous l'emprise d'un état alcoolique au sens de la réglementation du code de la route ;
- les sinistres résultants de l'usage de produits stupéfiants ;
- les traitements à but esthétique et leurs conséquences, lorsque les traitements ne sont pas consécutifs à un accident garanti ;
- les arrêts de travail correspondant à la période du congé légal de maternité de la Sécurité Sociale, que l'assurée y soit assujettie ou non ;
- les cures de toute nature, notamment thermales, marines de rajeunissement, d'amaigrissement, de désintoxication ;
- les accidents, maladies, infirmités survenus à l'occasion de l'exercice d'une profession différente de celle indiquée à l'adhésion ;
- les actes de terrorisme, les émeutes et les mouvements populaires.

Au titre de la garantie Perte d'Emploi, sont exclues les périodes de chômage consécutives :

- aux mises en retraite, préretraite ou départs volontaires dans le cadre des contrats de solidarité,
- aux contrats de travail à durée déterminée (emplois temporaires, intérimaires, saisonniers),
- au chômage partiel,
- au licenciement pour lequel l'emprunteur était prévenu ou en situation de préavis au moment de la demande d'adhésion,
- au congé de formation prévu dans le cadre d'un licenciement pour lequel l'emprunteur était prévenu au moment de l'adhésion,
- au licenciement consécutif à une mise en liquidation judiciaire de l'entreprise prononcée avant l'adhésion,
- à une démission, même prise en charge par les ASSEDIC,
- à la rupture du contrat de travail durant la période d'essai,
- à toute forme de cessation d'activité pour laquelle l'emprunteur est dispensé de rechercher un emploi,
- aux licenciements atteignant le conjoint ou les enfants d'un chef d'entreprise lorsque ce dernier les emploie, sauf si le licenciement est concomitant à la liquidation judiciaire de l'entreprise.

## 13 - PROFESSIONS EXCLUES

Sont exclues des garanties, les professions suivantes :

- Les professions en relation avec :
  - la manipulation d'explosifs,
  - la mer (marins pêcheurs, travaux sous-marins, ...),
  - la montagne (moniteur de ski, guide de haute montagne, ...)
- Les sportifs professionnels
- Les cascadeurs
- Les dockers, les arrimeurs
- Les attractions foraines
- Les pilotes de prototype
- Les professions du cirque



Les professions suivantes ne peuvent bénéficier que de la seule garantie décès :

- Les professions en relation avec :
  - la lutte contre l'incendie et autres catastrophes,
  - le maintien de l'ordre (surveillance, garde du corps, ...),
  - les travaux forestiers (bûcheron, débardeur, exploitant forestier, élagueur, ...)
- les professions en relation avec le déménagement
- Les reporters
- Les intermittents du spectacle
- Les saisonniers
- Les intérimaires

L'emprunteur doit informer l'assureur de tout changement concernant sa profession.

## 14 - REGLEMENTS DES PRESTATIONS

### 14.1. Formalités de déclarations

Les pièces suivantes sont à remettre à l'assureur pour la constitution du dossier.

Dans tous les cas :

- copie du tableau d'amortissement établi par l'organisme de crédit au moment du sinistre,
- copie de l'offre de prêt signée par l'organisme de crédit et l'emprunteur.

#### En cas de décès

- acte de décès de l'emprunteur,
- formulaire de déclaration « Décès » indiquant la cause du décès.

#### En cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ou d'Invalidité

- notification de mise en invalidité émanant de l'organisme social auquel est affilié l'emprunteur (s'il y a lieu),
- formulaire de déclaration « Invalidité » indiquant la nature des affections ayant motivé la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ou la mise en invalidité, la date de survenance, la date de leur première constatation médicale, ainsi que le taux de l'invalidité permanente.

#### En cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail, d'Invalidité Permanente Totale

- formulaire de déclaration « d'incapacité temporaire totale de travail ou d'invalidité permanente totale », indiquant la nature des affections ayant motivé l'incapacité temporaire totale de travail ou l'invalidité permanente totale, et complétée par l'emprunteur,
- le certificat médical prescrivant l'arrêt de travail ou l'existence d'une invalidité,

Ces documents doivent être renouvelés au moins tous les 60 jours.

- toutes les pièces justifiant de son statut, de sa profession,
- les décomptes du régime obligatoire,
- tout justificatif précisant la perte de revenus.

#### En cas de Perte d'Emploi

- formulaire de déclaration "Perte d'Emploi"
- lettre d'admission au bénéfice de l'allocation d'assurance chômage délivrée par les ASSEDIC,
- décomptes d'allocations ASSEDIC,
- attestation des 6 mois d'activité chez le dernier employeur à la date du licenciement,
- la lettre de préavis de licenciement.
- copie des bulletins de paie des 12 derniers mois précédant le licenciement.

#### 14.2. Délai de déclaration

**L'arrêt de travail doit être déclaré à l'assureur par l'emprunteur DANS LES 30 JOURS SUIVANT LA SURVENANCE, accompagné des pièces justificatives énoncées à l'article 14.1. Passé ce délai, la prise en charge interviendra au plus tôt à la date de déclaration.**

En cas de prolongation de l'arrêt de travail, les pièces justificatives doivent être adressées à l'assureur, dans un délai maximum de 15 jours.

Toute prolongation parvenant à l'assureur après ce délai sera considérée :

- entre le 16<sup>e</sup> et le 60<sup>e</sup> jour comme une rechute, l'indemnisation reprenant à la date de réception du justificatif ;
- après le 61<sup>e</sup> jour comme un nouvel arrêt de travail donnant lieu à application du délai de franchise à compter de la date de réception du justificatif.

**La perte d'emploi doit être déclarée par l'emprunteur DANS LES 30 JOURS SUIVANT L'EXPIRATION DU DELAI DE FRANCHISE CONTRACTUEL, accompagnée des pièces justificatives énoncées à l'article 14.1. Passé ce délai, la prise en charge interviendra au plus tôt à la date de la déclaration.**

## 15 - CONTROLE MEDICAL

Pour ne pas perdre son droit au service des prestations, l'emprunteur doit se prêter à toute expertise ou à tout examen que l'assureur estime nécessaire et fournir toutes pièces justificatives.

A cet effet, les médecins, agents ou délégués de l'assureur doivent toujours avoir libre accès auprès de l'emprunteur, lequel s'engage par avance à les recevoir et à les informer loyalement de son état.

Sous peine de déchéance, l'emprunteur en incapacité temporaire totale de travail, ou d'invalidité permanente totale, devra communiquer l'adresse où il peut être visité, et se tenir à disposition pour le contrôle aux heures de présence prévues par la Sécurité sociale pour les salariés, ou aux heures demandées par le Contrôleur de l'assureur pour les autres.

## 16 - ARBITRAGE

En cas de désaccord d'ordre médical sur les sommes dues à un emprunteur par l'assureur, un troisième médecin, choisi d'un commun accord par les deux parties, sera désigné pour les départager, à frais partagés. Si l'emprunteur et l'assureur ne parviennent pas à s'accorder sur la désignation du médecin expert, la désignation sera faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu de domicile de l'emprunteur. Cette nomination est effectuée sur simple requête signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée.

Le rapport d'expertise amiable ne pourra pas être contesté par les parties.

Tant que cette expertise amiable n'a pas eu lieu, les parties s'interdisent d'avoir recours à la voie judiciaire.

## 17 - PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans. Ce délai commence à courir le jour de l'événement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances.

Ce délai est porté à 10 ans pour la garantie décès.

## 18 - MONTANT ET PAIEMENT DES COTISATIONS

La cotisation est fixée en fonction de l'âge réel de l'emprunteur à l'adhésion, de sa qualité de fumeur ou non, de sa catégorie professionnelle, de son activité et des garanties souscrites.

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement selon le mode de paiement choisi par l'emprunteur.

A défaut de paiement d'une cotisation, ou d'une fraction de cotisation dans les dix jours de son échéance, l'assureur adressera à l'emprunteur une lettre recommandée de mise en demeure, qui entraînera la résiliation du contrat 40 jours plus tard. Une lettre



d'information est également adressée à l'organisme de crédit indiqué au certificat d'adhésion.

Les cotisations comprennent la taxe spéciale sur les conventions d'assurance. Toute modification de la taxe est immédiatement répercutable sur le montant des cotisations.

#### Tarifs différenciés fumeurs, non-fumeurs

Pour la garantie Décès/PTIA, incapacité et invalidité, des tarifs différents sont appliqués pour les fumeurs et les non-fumeurs. Peuvent bénéficier du tarif non-fumeur, les personnes pouvant certifier qu'elles n'ont pas fumé au cours des 24 mois précédant la date d'adhésion et pour autant qu'elles n'ont pas arrêté de fumer à la demande expresse du corps médical.

Lors de l'adhésion, l'emprunteur signe une déclaration spéciale non-fumeur indiquant qu'il s'engage à prévenir l'assureur s'il devenait fumeur.

Dans ce cas, le tarif fumeur lui sera appliqué au prochain renouvellement annuel.

#### Classes professionnelles et activité professionnelle

Des tarifs différents sont appliqués en fonction de la classe professionnelle à laquelle appartient l'emprunteur, et de son activité professionnelle.

Dans le cadre du risque décès pour la garantie SENIOR, les classes sont définies comme suit :

CSP1: l'ensemble des professions libérales, avocats, notaires, commissaires aux comptes et experts comptables

CSP 2 : l'ensemble des professions qui ne sont pas dans les classes CSP1 et CSP3

CSP3 : ouvriers, agriculteurs et viticulteurs

Pour les garanties Incapacité Temporaire Totale de travail et Invalidité Permanente Totale, les différentes classes professionnelles sont les suivantes :

- Classe 1 : Cadres du secteur privé, Professions libérales, Professions libérales médicales, Professions de l'expertise, avec manutention légère (moins de 15 kg) et moins de 15.000 kilomètres par an à titre professionnel et sans utilisation d'outils dangereux

- Classe 2 : Non Cadres, Agents de maîtrise du secteur privé, Artisans, Agriculteurs, Commerçants, Fonctionnaires, Autres professions, avec manutention légère (moins de 15 kg) et moins de 15.000 kilomètres par an à titre professionnel et sans utilisation d'outils dangereux

- Classe 3 : Toutes les professions avec plus de 15.000 kilomètres par an à titre professionnel ou avec manutention de plus de 15 kg ou avec utilisation d'outils dangereux.

## 19 - OBLIGATIONS DE L'EMPRUNTEUR

### 19.1 Fausse déclaration

**Pour les déclarations à faire à la souscription du contrat, et éventuellement celles devant être faites en cours de contrat, l'emprunteur est prévenu que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle, toute omission ou déclaration inexacte, entraîne l'application, suivant le cas, des articles L 113-8 (nullité de l'adhésion) ou L 113-9 du code des assurances (réduction des indemnités).**

### 19.2 Modifications

Aucune modification de garantie demandée par l'emprunteur ne pourra être effectuée sans l'accord écrit par l'organisme de crédit ayant consenti le prêt.

#### Modification du risque

Sous peine de l'application des dispositions de l'article 20.1 (fausse déclaration), l'emprunteur a l'obligation d'informer l'assureur dans les 3 mois de :

- toute modification ou cessation d'activité professionnelle, ainsi que les conditions d'exercice de son activité professionnelle
- son changement de statut,
- son changement de domicile
- s'il se remet à fumer, même occasionnellement, lorsqu'il a déclaré être non fumeur lors de son adhésion.

En cas de survenance d'un des éléments cités ci-dessus et conformément à l'article L113-16 du code des assurances, l'emprunteur et l'assureur ont la faculté de résilier l'adhésion, un mois après que l'autre partie ait reçue la notification.

#### Modification, renégociation du prêt

**L'emprunteur s'engage à aviser l'assureur par écrit de toute modification relative au prêt.**

**Cette modification sera prise en compte à la date d'information, et sera soumise à l'acceptation de l'assureur si elle remet en cause la nature du contrat.**

En cas de remboursement anticipé partiel, l'emprunteur s'engage à en aviser l'assureur par écrit dans les 3 mois. Au-delà, la modification demandée sera prise en compte à la date de la déclaration.

#### Modification de la quotité

**Toute augmentation de la quotité assurée donne lieu à l'application des formalités médicales. L'âge retenu pour le calcul des cotisations pour la quotité supplémentaire est celui à la date de la modification de la quotité.**

**Toute augmentation de la quotité assurée en cours de prêt intervenue dans les 6 mois précédant un sinistre ne sera pas prise en compte par l'assureur.**

## 20 - REVISION DES COTISATIONS

**Pour chaque emprunteur, le taux de cotisations en vigueur à la date d'effet de l'adhésion est garanti jusqu'à la date de renouvellement de l'année d'adhésion.**

**Par la suite, ce taux est révisable par périodes annuelles successives.**

**En cas de modification du taux, l'emprunteur en sera informé au plus tard le 2 mois avant l'échéance principale de son adhésion. S'il le souhaite, il pourra alors résilier l'adhésion à cette garantie à condition d'en informer l'organisme créancier 1 mois maximum avant la date de renouvellement par lettre recommandée. Le paiement de la nouvelle cotisation vaut acceptation des conditions modifiées.**

**Toute résiliation est définitive.**

## 21 - DROIT D'INFORMATION ET DE RECTIFICATION

Conformément à la loi Informatique et Libertés (loi n°78-17 du 6 janvier 1978), l'emprunteur peut demander communication et rectification de toute information le concernant sur les fichiers à l'usage de l'assureur, par courrier à l'adresse de son siège social.

## 22 - ORGANISME DE CONTROLE

La commission de contrôle des assurances (54 rue de Châteaudun, 75436 Paris cedex 09) est chargée du contrôle de TELEVIE.

Je reconnais avoir reçu, pris connaissance et conserver ce jour un exemplaire de la notice d'information

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature de l'assuré (précédée de la mention "lu et approuvé")

La gestion des sinistres du contrat d'assurance EMPRUNTEA décrit ci-dessus est assurée par :

Service Prévoyance, 34 rue du Wacken 67906 STRASBOURG Cedex 9  
Téléphone : 03 88 14 62 94

Pour toute demande de renseignements, déclaration de sinistre ou autres correspondances, veuillez vous adresser au service gestionnaire.