

Assurance Emprunteur

Document d'information sur le produit d'assurance



Produit géré par APRIL Santé Prévoyance (Intermédiaire en assurance immatriculé à l'Orias N° 07 002 609), co-conçu et assuré par la Mutuelle Nationale des Constructeurs et Accédants à la Propriété (MNCAP), mutuelle immatriculée en France sous le N° SIREN 391 398 351 et régie par les dispositions du Livre II du Code de la mutualité.

Nom du Produit : APRIL ASSURANCE DE PRET ACCESS (cotisation variable)

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. 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 ?

Ce produit, sans sélection médicale, est destiné à garantir le remboursement de tout ou partie du prêt à la banque, en lieu et place de l'emprunteur, en cas de décès, d'incapacité ou d'invalidité de l'emprunteur suite à une maladie ou un accident. Le montant des cotisations d'assurance change tous les ans en fonction de l'âge de l'emprunteur et du montant du capital restant dû.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les emprunts immobiliers à caractère non professionnel mentionnés au 1° de l'article L 313-1 du Code de la consommation :

- réalisés par des emprunteurs personnes physiques âgés de moins de 60 ans en fin de prêt,
- pour un montant maximum de 200 000 euros en tenant compte des encours de crédits déjà assurés.

Les montants garantis sont déterminés à partir du montant du capital emprunté et de la quotité choisie.

L'accès à certaines garanties dépendent du lieu de résidence de l'emprunteur et/ou de son statut.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

- ✓ **Décès** : versement du capital restant dû à la banque au jour du décès.
- ✓ **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)** : versement du capital restant dû à la banque en cas d'impossibilité définitive d'exercer toute activité rémunérée et besoin de l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les 4 actes ordinaires de la vie : se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer.

Capital assuré : jusqu'à 200 000 euros

LES GARANTIES OPTIONNELLES

Incapacité Temporaire Totale (ITT) : versement des échéances à la banque en cas d'impossibilité d'exercer son activité professionnelle ou ses occupations de la vie quotidienne. En cas de reprise de travail à mi-temps thérapeutique, versement de 50% de l'échéance à la banque pendant 6 mois maximum

Invalidité Permanente Totale (IPT) : versement du capital restant dû (IPT en capital) ou des échéances (IPT en rente) à la banque en cas d'invalidité supérieure ou égale à 66%.

Invalidité Permanente Partielle (IPP) : versement de 50% de l'échéance à la banque en cas d'invalidité comprise entre 33% et 65%. Cette option renforce l'IPT.

Confort + : extension de la couverture des garanties ITT, IPT et IPP aux affections disco-vertébrales et psychiatriques et/ou psychiques sans condition d'hospitalisation

Echéances mensuelles assurées : jusqu'à 4 000 euros

Capital assuré : jusqu'à 200 000 euros

Invalidité spéciale professions médicales : versement du capital restant dû à la banque en cas d'invalidité professionnelle à 100%. Cette option est réservée à certaines professions médicales et paramédicales

Capital assuré : jusqu'à 200 000 euros

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les prêts non contractés auprès d'une banque et qui ne sont pas dans le périmètre du 1° de l'article L 313-1 du Code de la consommation, les prêts viagers hypothécaires, les prêts in fine, les crédits-bails
- ✗ Les prêts contractés dans une devise autre que l'euro
- ✗ Les suites et conséquences d'une maladie ou d'un accident ayant donné lieu à un arrêt de travail ou une invalidité, en cours à la date de signature de la demande d'adhésion.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Le suicide au cours de la première année d'assurance ou la tentative de suicide
- ! Les participations à des exhibitions, paris, essais et tentatives de records
- ! La pratique d'un sport non représenté par une fédération sportive française, le saut à l'élastique, le wing suit, le base jump
- ! Les accidents de navigation aérienne (couverts sous conditions)
- ! Les sports aériens (à voile, aile ou moteur) ou ceux nécessitant l'usage d'un véhicule terrestre à moteur, sauf dans le cadre d'un baptême encadré par un moniteur diplômé d'état
- ! Les affections psychiatriques et/ ou psychiques, sauf en cas d'hospitalisation continue de plus de 15 jours ou si placement en tutelle ou curatelle (sauf si option Confort+ souscrite)
- ! Les affections disco-vertébrales et/ou para-vertébrales, sauf en cas d'intervention chirurgicale avec hospitalisation continue de plus de 7 jours ou si affections fracturaires post-traumatiques ou tumorales (sauf si option Confort+ souscrite)

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! Pour les prêts en cours et non assurés, délai d'attente de 3 mois pour les sinistres dus à des maladies et affections
- ! En ITT, versement des échéances après un délai de franchise (90 ou 180 jours)



Où suis-je couvert ?



Dans le monde entier



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

A la souscription du contrat

- Répondre exactement aux questions posées par l'assureur,
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur,
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat

Déclarer :

- toutes modifications des caractéristiques du prêt,
- la cessation d'activité professionnelle pour mise en retraite.

En cas de sinistre

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents justificatifs nécessaires à l'indemnisation.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, par prélèvement automatique ou chèque.

Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (semestriel, trimestriel, mensuel).



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début du contrat

Les garanties prennent effet à la date mentionnée au certificat d'adhésion et au plus tôt à la date de signature de l'offre de prêt.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale (le 31 décembre), sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au contrat.

Droit de renonciation au contrat

L'adhérent dispose d'un délai de rétractation de 30 jours, avec accord de la banque, qui commence à courir à compter de la date d'effet des garanties indiquée au certificat d'adhésion

Fin du contrat

Les garanties prennent fin notamment :

- Au départ à la retraite de l'Assuré et au plus tard avant son 60^{ème} anniversaire (en cas de poursuite d'activité professionnelle),
- A la fin du prêt,
- A la date de résiliation du contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation peut être demandée avec accord de la banque, à tout moment à compter de la signature de l'offre de prêt, par courrier (lettre simple ou recommandée), lettre recommandée électronique ou courrier électronique.

La demande de résiliation doit être adressée par voie postale à : APRIL Santé Prévoyance - Immeuble Aprilium - 114 boulevard Marius Vivier Merle 69439 LYON Cedex 03 ou par mail à : relationclient@april.com.