



Assurance Emprunteur

UGIP PREMIUM

N°CE/20 015



Une assurance emprunteur de qualité,
adaptée à la demande de tous !



Une Tarification attractive

Une offre proposant un tarif
avantageux et adapté pour
les classes professionnelles
du secteur tertiaire (CSP1).



Des choix adaptés

Une prime d'assurance **fixe** ou
variable, complétée par une
I.P.T. en rente ou en capital.



Des formalités médicales allégées

Questionnaire de Santé Simplifié
jusqu'à 500.000€ et Questionnaire
de Santé jusqu'à 600.000€ pour les
assurés de + 18 ans et moins de 46
ans.

Les 5 formules UGIP PREMIUM N°CE/20 015 ,
Plusieurs alternatives pour une offre sur-mesure !

- ✓ La Formule 1 de notre offre UGIP PREMIUM vous propose les garanties Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (P.T.I.A.) permettant le versement du Capital Restant Dû de votre Prêt dans le cas des sinistres mentionnés ci-dessus.
- ✓ La Formule 2 comprend la Formule 1, complétée par les garanties Incapacité Temporaire Totale (I.T.T.), Incapacité Temporaire Partielle (I.T.P.) et Invalidité Permanente Totale (I.P.T.) pour le versement d'une indemnisation prenant en charge les échéances de votre Prêt ou le versement du Capital Restant Dû.
- ✓ La Formule 3 comprend les garanties proposées en Formule 2 (D.C / P.T.I.A. / I.T.T. / I.T.P. / I.P.T.) complétées par la garantie Invalidité Permanente Partielle (I.P.P.), pour vous protéger contre un maximum de risques avec le versement d'une indemnisation en cas d'un arrêt de travail de longue durée.



- ✓ **La Formule 4** comprend la Formule 2 (D.C / P.T.I.A. / I.T.T. / I.T.P. / I.P.T.), complétée par la garantie Invalidité Profession Médicale (I.P.M.) adaptée aux besoins des personnes du secteur Médical pour se protéger en cas de sinistre ne leur permettant plus d'exercer une activité professionnelle.
- ✓ **La Formule 5** comprend l'ensemble des garanties de notre contrat UGIP PREMIUM (D.C / P.T.I.A. / I.T.T. / I.T.P. / I.P.T. / I.P.M. / I.P.P.) offrant à son assuré une protection totale en cas de sinistre suite à un arrêt de travail ou d'une impossibilité d'exercer sa profession.



Des options qui complètent votre contrat, pour vous garantir une sécurité optimale.

- ✓ L'option UGIP M.N.O. permet de compléter les garanties I.T.T. / I.T.P. / I.P.T. / I.P.P. et I.P.M. Lorsqu'elle est souscrite, vous bénéficiez de la prise en charge, sans condition d'hospitalisation, des affections disco vertébrales et psychiatriques.
- ✓ L'option UGIP PLUS permet le prolongement des garanties I.T.T. / I.T.P. / I.P.T. / I.P.P. et I.P.M. du 31/12 de l'année de votre 67ème anniversaire au 31/12 de l'année suivant votre 70ème anniversaire.

Des franchises au choix, adaptées à vos besoins en cas de sinistre.

Choix des Franchises			
Absolue	60 jours	90 jours	180 jours

Une assurance unique pour garantir le meilleur !

Les conditions UGIP PREMIUM N°CE/20 015 adhèrent à un contrat fiable et sans contrainte !

Âge limite à l'adhésion :

Décès : au jour de votre 85ème anniversaire.

P.T.I.A : au jour de votre 67ème anniversaire.

Incapacité / Invalidité : au jour de votre 67ème anniversaire et avant votre départ en retraite ou préretraite, y compris pour inaptitude au travail.

Âge limite des garanties :

Décès : au 31/12 de votre 90ème anniversaire.

P.T.I.A toutes causes : au 31/12 de votre 71ème anniversaire.

P.T.I.A accident : au 31/12 de votre 75ème anniversaire.

Incapacité / Invalidité : au 31/12 de l'année suivant votre 67ème anniversaire et au 70ème anniversaire avec l'option UGIP PLUS.

Formalités Médicales UGIP PREMIUM N°CE/20 015

Les formalités médicales, indispensables à l'assureur pour lui permettre l'appréciation au mieux du risque à assurer, sont déterminées en fonction de l'âge de l'assuré et de l'engagement financier.

Comment accomplir les formalités médicales ?

Chaque futur assuré doit prendre contact avec ABCOS au 0.969.322.732, ou C.B.S.A. au 0.969.323.443 qui le mettra directement en relation avec le centre de bilan le plus proche de son domicile, et avec lequel il conviendra d'un rendez-vous. Dans le cadre de la procédure ABCOS ou C.B.S.A., UGIP Assurances prend en charge l'intégralité des frais médicaux occasionnés par les éventuels examens à effectuer.

Les frais médicaux ne sont pas pris en charge, si l'assuré ne donne pas suite à sa demande d'adhésion et en cas de souscription d'un Prêt Relais sec.

Le Capital à Assurer :

Âge	0€ à 200.000€	200.001€ à 300.000€	300.001€ à 400.000€	400.001€ à 500.000€	500.001€ à 600.000€	600.001€ à 700.000€	700.001€ à 800.000€	800.001€ à 1000.000€	1.000.001€ à 1.500.000€	1.500.001€ à 2.000.000€	2.000.001€ à 3.000.000€
De 18 à 45 ans	QSS		QS		QS + Labo 1		1	2	3		
De 46 à 55 ans	QSS	QS		QS + Labo 1		1	2	3	4		
De 56 à 64 ans	QS	QS + Labo 1			1		2	3	4		
De 65 à 85 ans	QS	QS + Labo 1		1	2	3	4				

*Ce tableau ne concerne pas les encours cumulés en-dessous de 200 000 € par assuré ou dont l'échéance arrive avant le 60ème anniversaire de l'assuré. Pour ces encours, aucune formalité médicale n'est demandée, en application de l'article L. 113-2-1 du code des assurances.

Lexique :

Q.S.S	Question de Santé Simplifié	Durée de validité : 6 mois + Lemoine 12 mois
Q.S.	Questionnaire de Santé	
QS + Labo 1	Questionnaire de Santé + Labo 1	
1	Questionnaire de Santé + Rapport Médical + Labo 1	
2	Questionnaire de Santé + Rapport Médical + Labo 2	
3	Questionnaire de Santé + Rapport Médical + Labo 2 + Cotinine + ECG Repos	
4	Questionnaire de Santé + Rapport Médical + Labo 2 + Cotinine + ECG Repos + Echocardiographie	

Le Rapport Médical ainsi que les analyses et examens ont une durée de validité de 12 mois

LABO 1	Numération et Formule Sanguine, Plaquettes, Vitesse de sédimentation, Cholestérol Total / HDL, glycémie à jeun, triglycérides, créatinine, ASAT, ALAT, GGT et sérologie H.I.V. 1 et 2.
LABO 2	LABO 1 + dosage de la protéine C réactive, acide urique, Marqueurs de l'hépatite B (Ag Hbs) et de l'hépatite C (AC anti-VHC). Pour les hommes de + de 50 ans dosage de l'Antigène Spécifique de la Prostate.
Cotinine	Test de cotinine urinaire pour les Non-Fumeurs.
ECG Repos	Électrocardiogramme de repos avec compte rendu du cardiologue.
Echocardiographie	Avec son compte rendu.

Formalités Financières : déclaratif à partir de 1 700 000€ , et à compter de 2 200 000€ , justificatifs indiqués au Questionnaire Financier .

Concernant les prêts relais : pas de cumul des capitaux entre le prêt principal et le prêt relais, dès lors que le prêt relais n'excède pas 500.000€ et une durée maximum de 24 mois. Seul le prêt principal entre en compte pour déterminer les formalités médicales. Dans le cas d'un prêt relais seul, les formalités médicales correspondant au capital devront être appliquées.