

Assurance emprunteur

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : PREPAR- VIE, Entreprise régie par le Code des assurances, SA à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 182 183 792 € - RCS Nanterre n° 323 087 379 – N° LEI : 969500WDOCIF97N6D206

Nom du Produit : PREMIUM N° CE/20 015

Par l'intermédiaire : UGIP ASSURANCES - SAS au capital de 130 944 euros - 73/75 RUE BRILLAT SAVARIN 75013 ARIS. RCS de Paris N° 398 784 645 - N° ORIAS : 07 005 590

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation pré-contractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Ce produit est destiné à rembourser à votre place tout ou partie des échéances de prêts ou des loyers dus en cas de survenance de certains évènements vous en empêchant. Cette assurance peut notamment être souscrite en garantie de prêt personnel à la consommation, prêt professionnel, opération de crédit-bail.



Qu'est-ce qui est assuré ?

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PRÉVUES

- ✓ **La garantie préalable du décès accidentel** : garantie temporaire en cas de décès accidentel entre la signature de la demande d'adhésion et l'acceptation du dossier par l'assureur.

Les garanties ci-après sont soumises à l'acceptation du dossier par l'assureur notamment sur la partie médicale.

- ✓ **Le Décès (DC)**
- ✓ **La Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (P.T.I.A.)**
Inaptitude totale et irréversible à travailler entraînant le recours à l'assistance permanente d'une tierce personne pour se laver, s'habiller, se nourrir et se déplacer.

Pour ces deux évènements et dans la limite de la quotité assurée :

- **Crédit-bail** : versement des loyers restant dus et de la valeur de rachat,
- Pour tous les autres prêts : versement du capital assuré restant dû.

LES GARANTIES OPTIONNELLES

L'incapacité totale de travail (I.T.T.) et Incapacité Temporaire Partielle (I.T.P.), consécutif à une I.T.T.

Inaptitude totale et temporaire à travailler pour raison de santé (ou d'effectuer vos occupations quotidiennes usuelles si vous êtes sans activité professionnelle au moment du sinistre).

L'invalidité permanente Totale (I.P.T.)

Inaptitude totale et définitive à travailler pour raison de santé. Le taux d'invalidité doit être supérieur à 66% et l'état de santé consolidé.

L'invalidité permanente Partielle (I.P.P.)

Inaptitude partielle et définitive à travailler pour raison de santé. Le taux d'invalidité doit être compris entre 33% et 66% et l'état de santé consolidé.

Dans les situations précédentes, passé le délai de Franchise mentionné à votre certificat d'adhésion : versement d'une indemnité forfaitaire calculée sur la base des échéances de prêt ou des loyers dus, dans la limite de la quotité assurée.

L'invalidité permanente Totale, indemnisée en capital.

L'exonération des cotisations, indemnisée en remboursement des primes.

L'invalidité Permanente Médicale (I.P.M.), indemnisée en capital.

La possibilité de racheter des exclusions.

La possibilité de faire bénéficier l'Assuré d'allègement des exclusions en cas d'incapacité ou d'invalidité (option MNO).

Une extension de garantie en cas de poursuite d'activité professionnelle pour les garanties I.T.T./I.T.P./I.P.T./I.P.P. et I.P.M. (option UGIP Plus).

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ La perte d'emploi
- ✗ Les garanties optionnelles non souscrites
- ✗ les garanties refusées, les exclusions notifiées par l'assureur
- ✗ la quotité non assurée
- ✗ les frais de soins



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

- ✗ Les accidents dus à la pratique de sports ou activités extrêmes, ou de sport ou activités sportives à titre professionnel ou à titre amateur sous contrat rémunéré, nécessitant le recours à un engin à moteur aérien, terrestre ou maritime
- ✗ Les accidents ou maladies résultant de la consommation d'alcool, de drogues ou de médicaments non prescrits
- ✗ Le suicide au cours de la 1^{ère} année (sauf si le prêt a été contracté pour financer l'acquisition du logement principal de L'Assuré. Dans ce cas toutefois, seul le montant du prêt dans la limite du plafond défini à l'article R 132-5 du code des assurances est garanti)
- ✗ Les accidents de navigation aérienne tel que définis au contrat
- ✗ Les conséquences des accidents ou maladies intervenus avant l'adhésion, sauf acceptation par l'assureur

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ✗ L'existence d'âges limites à l'adhésion (67 ou 85 ans selon les garanties)
- ✗ Le montant total des capitaux assurés, tous contrats d'assurance de financement auprès de l'Assureur et tous réseaux distributeurs confondus, par assuré, est de :
3 000 000 euros pour les garanties DC et P.T.I.A.
3 000 000 euros jusqu'au 31/12 de l'année du 55^{ème} anniversaire de l'Assuré à l'adhésion. Au-delà de cet âge 1 000 000 € maximum assuré, pour les garanties I.P.M. et I.P.T. en capital.
- ✗ Le montant total de l'I.T.T., de l'I.T.P., de l'I.P.T. ou de l'I.P.P., toutes adhésions confondues, au titre du présent contrat, par assuré, est de :
10 500 euros par mois selon la quotité assuré
- ✗ Les prêts d'un montant inférieur à 10 000 euros ne sont pas couverts par le présent contrat
- ✗ L'existence d'une franchise appliquée en cas d'I.T.T., d'I.P.T. ou d'I.P.P.
- ✗ Certaines franchises et certaines options ne sont pas ouvertes à tous les assurés



Où suis-je couvert ?

- ✓ Dans le monde entier
- ✓ L'état de santé de l'assuré doit être médicalement constaté en France (France métropolitaine, Corse, DROM-COM). Les frais de déplacement engagés par l'assuré restent à sa charge (sauf si l'incapacité totale de se déplacer est constatée et validée par expert français).



Quelles sont mes obligations ?

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

À la conclusion du contrat

- Remplir avec exactitude le formulaire d'adhésion fourni par l'assureur ;
- Avoir satisfait aux formalités médicales et financières le cas échéant fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur ;
- Payer la première cotisation dès acceptation du contrat de prêt (ou de location) par le prêteur.

En cours de contrat

- Payer les cotisations d'assurance,
- Déclarer tout changement de coordonnées et toute modification du contrat de financement.

En cas de sinistre

- Déclarer le sinistre le plus tôt possible et au plus tard dans les deux ans à compter de la date de l'événement.
- Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat,
- Vous soumettre au contrôle médical et/ou expertises médicales éventuellement demandé(es) ;
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur ;



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont prélevées sur le compte bancaire, support du contrat de financement (prêt ou location), selon la même périodicité que les échéances de remboursement de ce financement.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée sur le certificat d'adhésion, sous réserve notamment du paiement de la cotisation d'assurance (le cas échéant après expiration du délai de renonciation de 30 jours calendaires révolus qui court à compter du jour où l'intéressé est informé que le contrat à distance a été conclu en cas de vente à distance).

Il prend fin notamment dans les cas suivants :

- en cas de remboursement intégral du financement, d'expiration ou de résiliation du crédit-bail
- en cas de non-paiement des cotisations d'assurance,
- en cas de résiliation par l'assuré,
- en cas de paiement de la prestation due par l'assureur suite à la mise en jeu de la garantie PTIA ou de la garantie décès,
- à l'arrivée de l'âge limite fixé pour chaque garantie et prévu dans la notice d'information
- et en tout état de cause, à la date limite de couverture fixée pour chaque garantie.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation peut s'effectuer dans les conditions prévues par l'article L.113-14 du Code des assurances, notamment par lettre ou tout autre support durable dans les 12 mois qui suivent la date d'adhésion ou, à l'expiration de ce délai, annuellement au moins deux mois avant la date d'échéance, fixée à la date anniversaire du contrat.