

Assurance Emprunteur

Document d'information sur le produit d'assurance

Generali Vie, Société anonyme au capital de 341 059 488 euros
Entreprise régie par le Code des assurances - 602 062 481 RCS Paris
N° d'identifiant unique ADEME FR232327_01NBY1 - Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris
Société appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026



Produit : L'Emprunteur La Médicale

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

Le contrat **L'Emprunteur La Médicale** couvre vos remboursements de prêts et garantit le versement de prestations en cas de décès, d'invalidité et d'incapacité de travail de l'Assuré.



Qu'est-ce qui est assuré ?

LA GARANTIE OBLIGATOIRE

- ✓ **Décès** : Versement du capital restant dû au titre de votre prêt, dans la limite de la quotité assurée
- ✓ **Invalidité spécifique des Pharmaciens** : remboursement du capital restant dû en cas d'incapacité définitive d'exercer la profession de pharmacien, s'il est reconnu en infirmité permanente ou en état pathologique rendant dangereux l'exercice de sa profession ayant entraîné la suspension provisoire de sa profession prononcée par le Conseil de l'Ordre des pharmaciens. Cette garantie n'est obligatoire que pour les pharmaciens.

LES GARANTIES/OPTIONS COMPLÉMENTAIRES

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) : Versement par anticipation du capital Décès à la date de consolidation de la PTIA (le montant est limité à 16 000 000 € par Assuré).

Incapacité Temporaire Totale de travail (ITT) : Versement à terme échu de la totalité des échéances, dans la limite de la quotité assurée et du nombre de jours en incapacité (le montant total des prestations est limité à 300 000 € par an et par Assuré). Ce versement intervient à l'expiration d'un délai de franchise de 15, 30, 60, 90 ou 180 jours selon le choix fait par l'Assuré à la souscription du contrat.

Garantie Aide à la Famille (GAF) : Cette garantie n'est accordée que si la garantie ITT est souscrite. Elle permet une prise en charge de 50 % des échéances de crédit par jour d'arrêt pour les parents bénéficiaires de l'AJPP.

Invalidité Permanente totale (IP66) : Versement à terme échu de la totalité des échéances, dans la limite de la quotité assurée et du nombre de jours en invalidité (le montant total des prestations est limité à 300 000 € par an et par Assuré) **ou** versement en une seule fois du capital garanti au jour de la consolidation de l'invalidité (le montant de ce capital est limité à 6 000 000 € par Assuré).

Invalidité Permanente partielle (IP15, IP26 et IP33) : Versement à terme échu des échéances proportionnellement au taux d'invalidité constaté, dans la limite de la quotité assurée et du nombre de jours en invalidité (le montant total des prestations est limité à 300 000 € par an et par Assuré). Ce versement intervient à l'expiration d'un délai de franchise de 90 jours.

Exonération du paiement des cotisations : Prise en charge des cotisations en cas d'ITT, d'IP66, IP33, IP26 ou IP15 après expiration d'un délai de franchise de 15, 30, 60, 90 ou 180 jours selon la garantie qui déclenche l'exonération et le choix fait par l'Assuré lors de la souscription du contrat.

Option « Pathologies dorsales et psychiques » : Option accessible à la souscription sous certaines conditions et sous réserve de l'acceptation de l'Assureur.

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Le sinistre intervenu après le terme du contrat
- ✗ Les affections ou infirmités dont la date de première constatation médicale est antérieure à la prise d'effet des garanties, sauf si elles ont été déclarées à la souscription et acceptées par l'Assureur.
- ✗ Les garanties qui n'ont pas été souscrites

Cette liste n'est pas exhaustive.



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

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS POUR TOUTES LES GARANTIES

- ! Le suicide, pendant la première année suivant la prise d'effet des garanties
- ! Le risque de guerre sauf législation spéciale à intervenir, ainsi que les suites et conséquences d'une participation active de l'Assuré aux rixes, émeutes, mouvements populaires, insurrections, conflits armés, complots, grèves, actes de terrorisme et de sabotage, crimes, délits, attentats
- ! Les déplacements dans :
 - les zones « formellement déconseillées » ou « déconseillées sauf raison impérative » à la date du départ selon la liste des pays du Ministère des Affaires Étrangères ;
 - toute autre zone dangereuse qui serait répertoriée ou créée par le Ministère des Affaires Étrangères à la date de départ
- ! Les risques résultant d'un accident de navigation aérienne
- ! La pratique à titre amateur ou professionnel des sports ou activités listés au contrat

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS POUR LES GARANTIES AUTRES QUE LE DÉCÈS

- ! Les conséquences de tout accident lorsque l'Assuré est conducteur d'un véhicule terrestre à moteur et qu'il présente un taux d'alcoolémie supérieur ou égal au taux sanctionnable au titre du Code de la route, ou sous l'emprise de drogues, stupéfiants ou produits toxiques et médicaments non prescrits médicalement ou consommés au-delà des doses prescrites
- ! La pratique à titre professionnel de tout sport
- ! La pratique à titre amateur des sports ou activités non déclarés à l'Assureur
- ! Les conséquences d'affections psychiques
- ! Les conséquences d'affections disco-vertébrales et/ou para-vertébrales

Cette liste n'est pas exhaustive.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ L'ensemble des garanties s'exerce dans le monde entier.
- ✓ En cas d'accident ou de maladie survenant hors de France métropolitaine, principautés d'Andorre et Monaco, Départements d'Outre-mer, Pays d'Outre-mer, Collectivités d'Outre-Mer et Collectivités Sui Generis (ex. Nouvelle Calédonie), l'état d'invalidité ou d'incapacité devra être constaté au moyen de documents établis par l'autorité médicale locale et visés par le médecin attaché à la représentation française du lieu (consulat ou ambassade).



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance par prélèvements automatiques mensuels, trimestriels, semestriels ou annuels.



Quelles sont mes obligations ?

SOUS PEINE DE NULLITÉ DU CONTRAT D'ASSURANCE OU DE NON GARANTIE :

À la souscription :

- Fournir les informations concernant le prêt sur la demande de souscription ;
- Déclarer de manière exacte et sincère les antécédents de santé dans le questionnaire de santé, si nécessaire conformément à l'article L113-2-1 du Code des assurances ;
- Régler la première cotisation.

En cours de contrat :

- Payer les cotisations à leurs échéances ;
- Avertir l'Assureur de toute modification des caractéristiques du prêt ;
- Avertir l'Assureur de toute nouvelle ou changement de pratique sportive intervenant en cours de vie du contrat ;
- Informer l'Assureur si l'Assuré devient fumeur.

En cas de sinistre, pour le versement des prestations :

- Informer l'Assureur de l'existence d'une situation ouvrant droit à garantie au plus tard dans les 30 jours suivant l'expiration du délai de franchise, sauf cas fortuit ou de force majeure ;
- Faire parvenir tous les documents nécessaires au paiement de la prestation :
 - à l'ouverture du dossier de sinistre,
 - et ultérieurement pour permettre la poursuite du paiement ;
- Se soumettre à tous examens que l'Assureur jugera utiles.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La date d'effet du contrat correspond à la date d'entrée en vigueur des garanties, elle est précisée sur les conditions particulières du contrat.

La couverture cesse :

- en cas de non-paiement des cotisations ;
- en cas de demande de résiliation de la part du Contractant ;
- aux dates mentionnées dans les conditions particulières ou par avenant ;
- en cas de décès, de PTIA ou d'IP66 (pour cette dernière garantie, si l'Assuré a fait le choix du paiement de la prestation en capital) ;
- et à l'échéance anniversaire de l'année des 85 ans de l'Assuré pour la garantie décès et de l'année de ses 70 ans pour les autres garanties.



Comment puis-je résilier le contrat ?

- À tout moment à compter de la signature de l'offre de prêt.
- En cas de remboursement anticipé total du prêt.

Toute demande de résiliation doit être faite par courrier ou par envoi électronique.
Votre banque sera obligatoirement informée de la résiliation de votre contrat.



Si vous imprimez ce document,
pensez à le trier !