

DEMANDE D'ADMISSION A L'ASSURANCE
Contrat N° 4.711 DECES / PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE
Contrat N° 8.276 PERTE D'EMPLOI

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA PERSONNE A ASSURER
 M. Mme Nom : _____ | Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____ | Nationalité : _____

Date de naissance : ____/____/____ | Département et Lieu de naissance : ____/____

Téléphone : _____ | Téléphone portable : _____

Adresse E-mail : _____

Profession : _____

Adresse : _____

Code postal : ____/____/____ | Ville : _____

 Qualité : Emprunteur Co-emprunteur Caution

 Etes-vous résident fiscal français ? Oui Non Si « Non » précisez le pays de résidence fiscale : _____

 Exercez-vous ou avez-vous exercé au cours des 12 derniers mois pour le compte de l'Etat français ou d'un Etat étranger, des fonctions politiques, juridictionnelles ou administratives (parlementaire, ambassadeur, membre de direction d'une entreprise publique...) ?* Oui Non

 Est-ce que l'un de vos proches (membre direct de votre famille ou personnes étroitement associées) exerce ou a exercé au cours des 12 derniers mois pour le compte de l'Etat français ou d'un Etat étranger, des fonctions politiques, juridictionnelles ou administratives ?* Oui Non

* En application de l'article R 561-20 II du Code monétaire et financier (Personne Politiquement Exposée).

CARACTERISTIQUES DU PRET A ASSURER (Cadre réservé au CREDIT MUNICIPAL DE TOULON)

Número du prêt	Montant du prêt	Durée (en mois)	Quotité assurée
_____	_____	_____	_____ %
Montant des encours déjà assurés auprès d'AXA : _____			

GARANTIES CHOISIES

Je souhaite souscrire à l'assurance facultative suivante :

	Décès/PTIA	Décès/PTIA/Perte d'emploi (*)	Décès
<input type="checkbox"/> Prêts à la consommation, prêts personnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Prêts de regroupement de crédits	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Crédits permanents et autorisations de découverts	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Prêts à la consommation "SENIOR" 1 (fin des garanties 80 ans)**			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Prêts à la consommation "SENIOR" 2 (fin des garanties 85 ans)**			<input type="checkbox"/>

(*) Option réservée aux emprunteurs et co-emprunteurs exerçant une activité professionnelle salariée, âgés de moins de 60 ans et résidant en France métropolitaine

(**) Réservé aux emprunteurs pré-retraités, retraités ou/et âgés de 65 ans à moins de 80 ans

DECLARATION DE LA PERSONNE A ASSURER

Je reconnais avoir reçu un exemplaire de la notice d'information des contrats N° 4.711 – 8.276 et en avoir pris connaissance, notamment de l'objet du contrat, des conditions et exclusions de garanties et des limitations d'indemnisation.

 Je désigne le **Crédit Municipal de TOULON** comme bénéficiaire des sommes assurées en cas de sinistre.

Je reconnais être informé(e) qu'en cas de décès, le versement de la prestation sera subordonné à la production d'un certificat médical indiquant notamment les causes du décès.

Je déclare être informé(e) que les réponses aux questions posées sont obligatoires pour le traitement de ma demande d'adhésion au(x) contrat(s) souscrit(s) auprès d'AXA FRANCE VIE et d'AXA France IARD, responsables du traitement. Je déclare avoir pris connaissance de l'article L.113-8 du Code des Assurances, reproduit ci-après : "Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L.132-26, le contrat est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur. [...]"

 Je reconnais avoir reçu ce jour le dépliant relatif aux recommandations de la convention AERAS (téléchargeable sur www.aeras-infos.fr) et en avoir pris connaissance.

Je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA - Service Information Clients – 313 Terrasses de l'Arche– 92727 Nanterre Cedex.

La durée de validité des présentes déclarations est de 180 jours. Si la proposition de prêts faite par le Crédit Municipal de TOULON devait intervenir plus de 180 jours après la date de signature du présent document, la décision de l'assureur pourrait être subordonnée au renouvellement des formalités.

Je déclare être pleinement informé(e) qu'AXA, en sa qualité d'organisme financier, est soumise aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (articles L.561-1 et suivants du code monétaire et financier) et que pour répondre à ses obligations légales, AXA met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et l'application des sanctions financières prononcées au titre des articles L.562-1 et suivants du code monétaire et financier.

Je certifie sur l'honneur que les sommes qui sont ou seront versées par mes soins au titre de ce contrat ne proviennent pas d'une fraude fiscale ou de tout autre infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un an et ne participent pas au financement du terrorisme. »

RÉSERVÉ AU CRÉDIT MUNICIPAL DE TOULON

Nom du Conseiller : _____

N° de dossier : _____

 ACCEPTATION

 EN ATTENTE AVIS ASSUREUR
DATE ET SIGNATURE DE LA PERSONNE A ASSURER

Fait à : _____ | Le : ____/____/____

Signature de la personne à assurer, précédée de « Lu et approuvé » : _____

EXEMPLAIRE A CONSERVER PAR L'ASSUREUR

DEMANDE D'ADMISSION A L'ASSURANCE
Contrat N° 4.711 DECES / PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE
Contrat N° 8.276 PERTE D'EMPLOI

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA PERSONNE A ASSURER

M. Mme Nom : _____ | Prénom : _____
 Nom de jeune fille : _____ | Nationalité : _____
 Date de naissance : |__|_|_|_|_|_|_|_| | Département et Lieu de naissance : |__|_|_|_|_|_|_|_|
 Téléphone : |_____ | Téléphone portable : |_____ |
 Adresse E-mail : |_____ |
 Profession : |_____ |
 Adresse : |_____ |
 Code postal : |__|_|_|_|_|_| | Ville : |_____ |
 Qualité : Emprunteur Co-emprunteur Caution

Etes-vous résident fiscal français ? Oui Non Si « Non » précisez le pays de résidence fiscale : |_____ |

Exercez-vous ou avez-vous exercé au cours des 12 derniers mois pour le compte de l'Etat français ou d'un Etat étranger, des fonctions politiques, juridictionnelles ou administratives (parlementaire, ambassadeur, membre de direction d'une entreprise publique...)?* Oui Non
 Est-ce que l'un de vos proches (membre direct de votre famille ou personnes étroitement associées) exerce ou a exercé au cours des 12 derniers mois pour le compte de l'Etat français ou d'un Etat étranger, des fonctions politiques, juridictionnelles ou administratives ?* Oui Non

* En application de l'article R 561-20 II du Code monétaire et financier (Personne Politiquement Exposée).

CARACTERISTIQUES DU PRET A ASSURER (Cadre réservé au CREDIT MUNICIPAL DE TOULON)

Numéro du prêt	Montant du prêt	Durée (en mois)	Quotité assurée
_____	_____	_____	_____ %

Montant des encours déjà assurés auprès d'AXA : |_____ |

GARANTIES CHOISIES

Je souhaite souscrire à l'assurance facultative suivante :	Décès/PTIA	Décès/PTIA/Perte d'emploi (*)	Décès
<input type="checkbox"/> Prêts à la consommation, prêts personnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Prêts de regroupement de crédits	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Crédits permanents et autorisations de découverts	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Prêts à la consommation "SENIOR" 1 (fin des garanties 80 ans)**			<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Prêts à la consommation "SENIOR" 2 (fin des garanties 85 ans)**			<input type="checkbox"/>

(*) **Option réservée** aux emprunteurs et co-emprunteurs exerçant une activité professionnelle salariée, âgés de moins de 60 ans et résidant en France métropolitaine

(**) **Réservé** aux emprunteurs pré-retraités, retraités ou/et âgés de 65 ans à moins de 80 ans

DECLARATION DE LA PERSONNE A ASSURER

Je reconnais avoir reçu un exemplaire de la notice d'information des contrats N° 4.711– 8.276 et en avoir pris connaissance, notamment de l'objet du contrat, des conditions et exclusions de garanties et des limitations d'indemnisation.

Je désigne le Crédit Municipal de TOULON comme bénéficiaire des sommes assurées en cas de sinistre.

Je reconnais être informé(e) qu'en cas de décès, le versement de la prestation sera subordonné à la production d'un certificat médical indiquant notamment les causes du décès.

Je déclare être informé(e) que les réponses aux questions posées sont obligatoires pour le traitement de ma demande d'adhésion au(x) contrat(s) souscrit(s) auprès d'AXA FRANCE VIE et d'AXA France IARD, responsables du traitement. Je déclare avoir pris connaissance de l'article L.113-8 du Code des Assurances, reproduit ci-après : "**Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L.132-26, le contrat est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur. [...]**"

Je reconnais avoir reçu ce jour le dépliant relatif aux recommandations de la **convention AERAS** (téléchargeable sur www.aeras-infos.fr) et en avoir pris connaissance.

Je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA - Service Information Clients – 313 Terrasses de l'Arche– 92727 Nanterre Cedex.

La durée de validité des présentes déclarations est de 180 jours. Si la proposition de prêts faite par le Crédit Municipal de TOULON devait intervenir plus de 180 jours après la date de signature du présent document, la décision de l'assureur pourrait être subordonnée au renouvellement des formalités.

Je déclare être pleinement informé(e) qu'AXA, en sa qualité d'organisme financier, est soumise aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (articles L.561-1 et suivants du code monétaire et financier) et que pour répondre à ses obligations légales, AXA met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et l'application des sanctions financières prononcées au titre des articles L.562-1 et suivants du code monétaire et financier.

Je certifie sur l'honneur que les sommes qui sont ou seront versées par mes soins au titre de ce contrat ne proviennent pas d'une fraude fiscale ou de tout autre infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un an et ne participent pas au financement du terrorisme. »

RÉSERVÉ AU CRÉDIT MUNICIPAL DE TOULON

Nom du Conseiller : |_____ |
 N° de dossier : |_____ |

ACCEPTATION
 EN ATTENTE AVIS ASSUREUR

DATE ET SIGNATURE DE LA PERSONNE A ASSURER

Fait à : |_____ | Le : |__|_|_|_|_|_|_|_|
 Signature de la personne à assurer, précédée de « Lu et approuvé » :

EXEMPLAIRE A CONSERVER PAR LE CANDIDAT A L'ASSURANCE

CONFIDENTIEL

CONTRAT N° 4711

QUESTIONNAIRE MEDICAL SIMPLIFIE
A renseigner par le postulant à l'assurance

NOM | _____ | PRENOM | _____ | NE(E) LE : | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Nous attirons votre attention sur la nécessité de compléter avec le plus grand soin ce questionnaire. L'absence de réponse à au moins une question nous empêchera de statuer sur votre demande d'admission à l'assurance. Comme le prévoit la convention AERAS, nous vous conseillons de prendre **seul**, le temps de la réflexion pour apporter des réponses précises aux questions posées. **Vous avez le droit de ne pas répondre à ce questionnaire au sein des locaux du Crédit Municipal. Vous pouvez y répondre soit sur place, soit à votre domicile.** Il vous est possible de demander l'assistance du conseiller en prêt pour compléter ce questionnaire. Il pourra le transmettre à l'assureur dans le respect des règles de secret professionnel ou vous pourrez le transmettre avec votre demande d'admission au médecin conseil de l'assureur sous pli confidentiel à: AXA - à l'attention du Médecin Conseil - TSA 50111- 92099 LA DEFENSE Cedex, ou par tous moyens à votre convenance. **Vous pouvez accélérer l'étude de votre dossier en joignant à ce questionnaire tout document se rapportant à votre santé (bilans biologiques, radiologies, copies d'ordonnances, etc.).** Le Médecin Conseil de l'assureur se réserve le droit de vous demander la communication de documents médicaux complémentaires.

Vos déclarations sont valables 6 mois.

	OUI	NON
1 : Etes-vous actuellement en arrêt de travail sur prescription médicale, pour raison de santé ou avez-vous eu un ou plusieurs arrêts de travail de plus de 30 jours consécutifs au cours des 5 dernières années, sur prescription médicale, pour raison de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 : Suivez-vous actuellement un traitement médical ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 : Etes-vous titulaire de l'Allocation pour adulte handicapé (AAH) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 : Vous a-t-on déjà prescrit un traitement médical (hormis pour raison contraceptive ou pour traitement d'une allergie saisonnière bénigne) de plus de 21 jours au cours des 10 dernières années ? Notamment : - un traitement pour maladie rhumatismale, atteinte de la colonne vertébrale, lumbago, lombalgie ou sciatique ? - un traitement pour troubles nerveux, affection neuropsychique, dépression nerveuse ? - un traitement pour troubles cardiaques ou vasculaires, hypertension artérielle ? - un traitement par rayons, cobalt, chimiothérapie ou immunothérapie ? d'autres traitements d'une durée continue supérieure à un mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 : Avez-vous subi au cours des 10 dernières années une (ou des) intervention(s) chirurgicale(s) (à l'exclusion toutefois de l'ablation de l'appendice, des amygdales et/ou des végétations, de la vésicule biliaire, d'une césarienne, d'une hernie inguinale ou ombilicale) et/ou devez-vous en subir dans les 12 prochains mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez répondu « OUI » à au moins une des questions du questionnaire simplifié ci-dessus, vous devez obligatoirement compléter le QUESTIONNAIRE MEDICAL DETAILLE

Je reconnais être informé(e) que les réponses et informations contenues dans le présent document sont obligatoires en vue de ma demande d'adhésion au contrat souscrit auprès d'AXA France VIE, responsable du traitement, et destinées au Médecin Conseil du Service Médical de l'Assureur.

Je déclare avoir pris connaissance de la notice ci-jointe et en accepter tous les termes, notamment des dispositions de l'article L113.8 du Code des Assurances.

J'autorise la collecte et le traitement des informations médicales figurant dans ce questionnaire, aux seules fins de traitement de mon dossier.

Je déclare être informé(e) que l'assureur, responsable du traitement de mon dossier, peut communiquer mes réponses ainsi que les données me concernant qu'il pourrait recueillir ultérieurement à l'occasion de la gestion de mon dossier, à ses mandataires, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion de mon dossier.

Je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA - Service Informations Clients - 313 Terrasses de l'Arche- 92727 Nanterre cedex.

CADRE RESERVE AU MEDECIN CONSEIL

Fait à | _____ | le | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
 Signature précédée de la (des) mention(s) « Lu et approuvé »

QUESTIONNAIRE MEDICAL DETAILLE

A renseigner par le postulant à l'assurance

NOM | _____ | PRENOM | _____ | NE(E) LE : | | | | | | | | | |

Nous attirons votre attention sur la nécessité de compléter avec le plus grand soin ce questionnaire. L'absence de réponse à au moins une question nous empêchera de statuer sur votre demande d'admission à l'assurance. *Comme le prévoit la convention AERAS*, nous vous conseillons de prendre **seul**, le temps de la réflexion pour apporter des réponses précises aux questions posées. **Vous avez le droit de ne pas répondre à ce questionnaire au sein des locaux du Crédit Municipal. Vous pouvez y répondre soit sur place, soit à votre domicile.** Il vous est possible de demander l'assistance du conseiller en prêt pour compléter ce questionnaire. Il pourra le transmettre à l'assureur dans le respect des règles de secret professionnel ou vous pourrez le transmettre avec votre demande d'admission au médecin conseil de l'assureur sous pli confidentiel à: *AXA - à l'attention du Médecin Conseil - TSA 50111- 92099 LA DEFENSE Cedex*, ou par tous moyens à votre convenance. **Vous pouvez accélérer l'étude de votre dossier en joignant à ce questionnaire tout document se rapportant à votre santé (bilans biologiques, radiologies, copies d'ordonnances, etc.).** Le Médecin Conseil de l'assureur se réserve le droit de vous demander la communication de documents médicaux complémentaires.

Vos déclarations sont valables 6 mois.

Taille (T) : cm	Poids (P): kg	Différence T-P :	Répondre OUI ou NON	En cas de réponse positive, donner les précisions demandées
1- Cette différence est-elle inférieure à 80 ou supérieure à 120 ?				
2- Etes-vous actuellement en arrêt de travail sur prescription médicale, pour raison de santé ?				Pour quels motifs ? Depuis quelle date ?
3- Suivez-vous actuellement un traitement médical ?				Pour quels motifs ? Noms et doses des médicaments : Depuis quelle(s) date(s) ?
4- Etes-vous titulaire de l'Allocation pour adulte handicapé (AAH) ?				Pour quels motifs ? Depuis quelle date ?
5- Etes-vous titulaire d'une pension, rente ou allocation au titre d'une inaptitude au travail ou d'une invalidité supérieure à 15 % ?				Pour quels motifs ? Depuis quelle date ? Le ou les taux ? <i>(joindre copie de la notification de rente)</i>
6- Etes-vous pris en charge à 100% pour raison médicale par un organisme de sécurité sociale ou un régime assimilé ?				Pour quels motifs ? Depuis quelle date ?
7- Avez-vous eu un ou plusieurs arrêts de travail de plus de 30 jours consécutifs au cours des 5 dernières années, sur prescription médicale, pour raison de santé ?				Pour quels motifs ? A quelle date ? Durée ?
8- Vous a-t-on déjà prescrit un traitement médical (hormis pour raison contraceptive ou pour traitement d'une allergie saisonnière bénigne) de plus de 21 jours au cours des 10 dernières années ? Notamment : - un traitement pour maladie rhumatismale, atteinte de la colonne vertébrale, lumbago, lombalgie ou sciatique ? - un traitement pour troubles nerveux, affection neuropsychique, dépression nerveuse ? - un traitement pour troubles cardiaques ou vasculaires, hypertension artérielle ? - un traitement par rayons, cobalt, chimiothérapie ou immunothérapie ? - d'autres traitements d'une durée continue supérieure à un mois ?				Pour quels motifs ? Noms et doses des médicaments : A quelle date ? Durée ?
9- Au cours des 10 dernières années, avez-vous été hospitalisé dans une clinique, un hôpital ou une maison de santé pour un (ou des) autres(s) motif(s) que les suivants : maternité, césarienne, appendicectomie, ablation des amygdales et/ou des végétations, ablation de la vésicule biliaire, hernie inguinale, hernie ombilicale ?				Pour quel motif ? A quelle(s) date(s) ? Durée(s) ?
10- Avez-vous été informé que, dans les 12 prochains mois, vous devrez : - subir un scanner, une IRM, des examens en milieu hospitalier ? - être hospitalisé ? - suivre un traitement médical ? - subir une intervention chirurgicale ?				Pour quels motifs ? A quelle date ?

Je reconnais être informé(e) que les réponses et informations contenues dans le présent document sont obligatoires en vue de ma demande d'adhésion au contrat souscrit auprès d'AXA France VIE, responsable du traitement, et destinées au Médecin Conseil du Service Médical de l'Assureur.

Je déclare avoir pris connaissance de la notice ci-jointe et en accepter tous les termes, notamment des dispositions de l'article L113.8 du Code des Assurances.

J'autorise la collecte et le traitement des informations médicales figurant dans ce questionnaire, aux seules fins de traitement de mon dossier.

Je déclare être informé(e) que l'assureur, responsable du traitement de mon dossier, peut communiquer mes réponses ainsi que les données me concernant qu'il pourrait recueillir ultérieurement à l'occasion de la gestion de mon dossier, à ses mandataires, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion de mon dossier.

Je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA - Service Informations Clients - 313 Terrasses de l'Arche- 92727 Nanterre cedex

CADRE RESERVE AU MEDECIN CONSEIL

Fait à | _____ | le | | | | | | | | | |
Signature précédée de la (des) mention(s) « Lu et approuvé »

**NOTICE D'INFORMATION DES CONTRATS D'ASSURANCE N° 4.711 et N° 8.276
SOUSCRITS PAR LE CREDIT MUNICIPAL DE TOULON AUPRES DE L'ASSUREUR
AXA FRANCE VIE et AXA FRANCE IARD**

Les présents contrats sont régis par le Code des Assurances. Ils ont pour objet de garantir le CREDIT MUNICIPAL DE TOULON désignée ci-après "LA CONTRACTANTE", contre les risques de DECES, de PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE et selon le choix contre le risque de PERTE D'EMPLOI, atteignant ses débiteurs, ci-après dénommés "LES ASSURES", avant le remboursement intégral de leur dette.

INFORMATION DES ASSURES.

Indépendamment de votre droit d'engager une action en justice, si, après avoir contacté votre interlocuteur habituel ou votre service Clients par téléphone ou par courrier, une incompréhension subsiste, vous pouvez faire appel au Service Relation Clientèle en écrivant à l'adresse suivante :

AXA Santé et Collectives
Direction Relations Clientèle
TSA 46 307
95901 Cergy Pontoise cedex 9

en précisant le nom et le numéro de votre contrat ainsi que vos coordonnées complètes. Votre situation sera étudiée avec le plus grand soin.

Les délais de traitement de votre réclamation sont les suivants : un accusé de réception vous sera adressé dans un délai de 10 jours et vous recevrez une réponse dans un délai de 60 jours (sauf survenance de circonstances particulières induisant un délai de traitement plus long, ce dont nous vous tiendrons informés).

Si aucune solution n'a été trouvée, vous pourrez ensuite faire appel au Médiateur, personnalité indépendante, en vous adressant à l'association La Médiation de l'Assurance à l'adresse suivante :

Par mail : sur le site www.mediation-assurance.org

Par courrier : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris cedex 09

L'intervention du médiateur est gratuite.

Le Médiateur formulera un avis dans un délai de 90 jours à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et vous laissera toute liberté pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent. »

L'assuré a reconnu être informé, conformément à l'article 32 de la Loi du 6 Janvier 1978 modifiée :

- que les réponses aux questions posées sont obligatoires pour la gestion de sa demande d'adhésion au contrat d'assurance souscrit auprès d'AXA France Vie et d'AXA France IARD, responsables du traitement. A défaut de réponse, la demande d'adhésion ne pourra pas être étudiée,

- qu'il dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA France

AXA
Service Information Clients
313, Terrasses de l'Arche
92727 Nanterre Cedex.

L'assureur, responsable du traitement de son adhésion, peut communiquer ses réponses ainsi que les données le concernant qu'il pourrait recueillir ultérieurement à l'occasion de la gestion de son dossier à ses mandataires, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants, dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion de son dossier.

Contrôle de l'Assureur.

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur est l'A.C.P.R (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) - Secteur Assurance - 61, rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09.

Les présents contrats sont régis uniquement par la loi française et tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation des présents contrats seront de la compétence exclusive des juridictions françaises.

ARTICLE 1 - ADHESION

CARACTERISTIQUES DES FINANCEMENTS.

Les financements garantis doivent appartenir à l'une des catégories suivantes :

- Prêts à la consommation hors prêts personnels (y compris regroupement de crédits) amortissables par mensualité constante pour une durée maximale de 10 ans. Le montant maximal garanti est de 75.000 € (SOIXANTE QUINZE MILLE EUROS),
- Prêts personnels (y compris regroupement de crédits) amortissables par mensualité constante pour une durée maximale de 10 ans. Le montant maximal garanti est de 75.000 € (SOIXANTE QUINZE MILLE EUROS) pour une durée supérieure à 96 mois, ou de

150 000 € (CENT CINQUANTE MILLE EUROS) pour une durée inférieure ou égale à 96 mois,

- Crédits permanents amortissables par mensualité constante d'une durée maximale de 3 ans et dont le montant maximal garanti est de 5.000 € (CINQ MILLE EUROS),
- Autorisations de découvert d'une durée maximale de 3 ans et dont le montant maximal garanti est de 20.000 € (VINQ MILLE EUROS),
- Prêts à la consommation "SENIOR" 1, pour des emprunteurs pré-retraités, retraités ou/et âgés de 65 ans à moins de 80 ans, amortissables par mensualité constante pour une durée maximale de 10 ans. Le montant maximal garanti est de 50.000 € pour les emprunteurs de moins de 75 ans et de 35.000 € pour les emprunteurs âgés de 75 ans à moins de 80 ans. La garantie cesse au **80^e** anniversaire de l'assuré.
- Prêts à la consommation "SENIOR" 2, pour des emprunteurs pré-retraités, retraités ou/et âgés de 65 ans à moins de 80 ans, amortissables par mensualité constante pour une durée maximale de 10 ans. Le montant maximal garanti est de 50.000 € pour les emprunteurs de moins de 75 ans et de 35.000 € pour les emprunteurs âgés de 75 ans à moins de 80 ans. La garantie cesse au **85^e** anniversaire de l'assuré.

Dès lors, le terme utilisé dans la suite du contrat sera "PRET".

ADHESION A L'ASSURANCE.

Admissibilité -

Décès-PTIA – Contrat N° 4.711

Seules sont admissibles les personnes physiques âgés de 18 ans, résidents en France métropolitaine et DROM-COM (Départements et Régions d'Outre-Mer – Collectivités d'outre-mer) ou dans un pays frontalier de la France métropolitaine qui postulent à un contrat de prêt tel que défini à l'article "CARACTERISTIQUES DES FINANCEMENTS" en qualité d'emprunteur, de co-emprunteur ou de cautionnaire.

A la date de signature de la demande d'adhésion, l'âge du postulant ne doit pas excéder :

- **64 ans** pour la garantie Perte totale et irréversible d'Autonomie,
- **70 ans** pour la garantie Décès,
- **79 ans** pour la garantie Décès au titre d'un prêt "SENIOR" 1 ou 2.

Les assurés âgés de 65 ans à 70 ans sont éligibles :

- Au prêt à la consommation (hors prêt personnels) ou au prêt personnel, si leur âge au terme est inférieur à 75 ans,
- Au prêt à la consommation "SENIOR" 1 ou 2, si leur âge au terme est supérieur ou égal à 75 ans,

Seule la garantie Décès (Hors PTIA) est accordée pour les prêts à la consommation "SENIOR" 1 ou 2.

Perte d'emploi – Contrat N° 8.276

Est admissible à la garantie **PERTE D'EMPLOI** du contrat N° **8.276** tout emprunteur, co-emprunteur ou cautionnaire d'un prêt à la consommation ou d'un prêt personnel défini à l'article "CARACTERISTIQUES DES FINANCEMENTS", ayant postulé aux garanties du contrat N° 4.711, qui âgé de **moins de 60 ans** au moment de la demande d'adhésion et résidant en France métropolitaine, **exerce une activité professionnelle salariée**.

Toutefois, lorsqu'un emprunteur, un co-emprunteur ou un cautionnaire n'exerce pas d'activité professionnelle salariée lors de l'octroi du prêt, il peut, s'il remplit par ailleurs la condition d'âge, demander son adhésion à l'assurance perte d'emploi à partir de la date à laquelle il devient salarié et ce dans un délai maximal de 6 mois à compter de la prise d'effet de son contrat de travail.

Capital Assuré -

A partir des éléments figurant sur la demande d'adhésion, il est défini un CAPITAL A ASSURER dont le montant est égal au montant du CAPITAL EMPRUNTE multiplié par la valeur de la QUOTITE figurant sur la demande. Il tient compte :

- des capitaux assurés au titre du présent contrat restant dus à la date de demande d'adhésion,
- des nouveaux capitaux à assurer.

FORMALITES D'ADHESION.

L'assureur et la contractante s'engagent à respecter les dispositions de la convention AERAS contenues dans le dépliant remis par le conseiller Crédit Municipal de TOULON et consultable à l'adresse suivante : www.aeras-info.fr

Décès, PTIA – Contrat N° 4.711

En vue de bénéficier des assurances, tout postulant doit remplir et signer une demande d'adhésion.

En outre, en fonction de la catégorie de prêt, du montant du CAPITAL À ASSURER et selon l'âge à la demande d'adhésion, les niveaux de formalités médicales ci-après s'appliquent :

- lorsque la demande d'admission concerne un prêt à la consommation, le postulant âgé de moins de 50 ans n'a aucune formalité médicale à accomplir si la durée du prêt n'excède pas 48 mois et que le montant cumulé du prêt et des encours entrant dans cette catégorie de financement est inférieur ou égal à 17 000 euros.
- lorsque pour un prêt à la consommation les conditions ci-dessus ne sont pas réunies, ou que la demande d'admission concerne une autre catégorie de prêt à assurer tel que défini à l'article 1 "CARACTERISTIQUE DES FINANCEMENTS", le postulant se soumet aux formalités médicales ci-après :

Capital à assurer	Formalités médicales selon l'âge	
	≥ 18 ans et ≤ 64 ans	≥ 65 ans
< 10 000 €	Aucune	QMD
≥ 10 000 € et < 40 000 €	QMS	QMD
≥ 40 000 € et ≤ 150 000 €	QMD	QMD

QMS : Questionnaire Médical Simplifié

QMD : Questionnaire Médical Détaillé

Si, lors de l'octroi d'un prêt, le postulant est déjà garanti par le présent contrat pour des prêts antérieurs ou concomitants non encore arrivés à terme, les formalités à accomplir sont celles correspondant au cumul des sommes à assurer, en tenant compte des capitaux restant dus sur les précédents prêts.

Au vu des questionnaires médicaux, le Conseil Médical de l'assureur pourra demander à l'intéressé un complément d'information.

L'assureur se prononcera alors sur l'acceptation ou le refus du risque soumis, dans les limites fixées au paragraphe "Engagement de l'Assureur".

L'acceptation peut être donnée avec ou sans réserve et donner lieu à une tarification particulière en raison d'un risque aggravé.

Perte d'emploi – Contrat N° 8.276

Tout admissible répondant aux critères d'admissibilité peut choisir ou non d'adhérer à la garantie PERTE D'EMPLOI en cochant ou non l'option correspondante sur la demande d'adhésion. **Ce choix l'engage pour toute la durée du prêt**, sous réserve des dispositions prévues à l'article "ENGAGEMENT DE L'ASSURE LIE A LA GARANTIE PERTE D'EMPLOI".

Son choix doit être formulé au plus tard à la date d'acceptation de l'offre de prêt et est considéré comme définitif pour ce prêt.

DATE D'EFFET DES ASSURANCES ET DES GARANTIES.**Décès, PTIA – Contrat N° 4.711**

Les assurances et les garanties DÉCÈS, PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE prennent effet, sous réserve du paiement des cotisations :

- à la date de signature du contrat de prêt,
 - à la date de première utilisation lorsqu'il s'agit d'un crédit permanent ou d'une autorisation de découvert,
- et au plus tôt, à la date d'acceptation des risques par l'assureur.

Toutefois,

✓ si 180 jours se sont écoulés depuis la date de signature de la demande d'adhésion sans que les garanties aient pris effet, les formalités accomplies doivent être renouvelées,

✓ tant que l'acceptation des risques n'a pu être formulée par l'assureur, la couverture du risque de DECES ACCIDENTEL est néanmoins acquise à la date de mise en vigueur de l'offre de prêt et la couverture de l'ensemble des risques prévus au contrat ne devient effective qu'au jour de l'acceptation par l'assureur,

✓ si au vu des conclusions du Conseil Médical, l'assureur se prononce sur le refus de l'adhésion du postulant, la couverture du risque de décès accidentel cesse de plein droit au jour de la signification du refus de l'assuré.

PAR DECES ACCIDENTEL, IL FAUT ENTENDRE LE DECES RESULTANT DIRECTEMENT DE L'ACTION VIOLENTE ET SOUDAIN D'UNE CAUSE EXTERIEURE FORTUITE ET INDEPENDANTE DE LA VOLONTE DE L'ASSURE.

IL EST PRECISE QUE LE DECES CONSECUTIF A L'ACCIDENT DOIT SURVENIR DANS LES SIX MOIS QUI SUIVENT LA DATE DUDIT ACCIDENT.

LE DECES N'EST PAS CONSIDERE COMME ACCIDENTEL S'IL EST LA CONSEQUENCE DIRECTE D'UNE INTERVENTION CHIRURGICALE, DE MEME LES ACCIDENTS CARDIO-VASCULAIRES ET LES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX NE SONT PAS CONSIDERES COMME ACCIDENTEL SELON LES

TERMES DE CETTE GARANTIE.

Il est précisé que dans le cas où l'assureur ne peut statuer sur l'adhésion avant l'expiration du troisième mois à compter de la demande d'adhésion, la couverture du risque de décès accidentel cesse trois mois jour pour jour à compter de ladite date.

Perte d'emploi – Contrat N° 8.276

L'assuré est garanti pour toute la durée de l'opération de crédit sous réserve de l'application des dispositions prévues à l'article "CESSATION DES GARANTIES" du présent contrat.

L'assurance PERTE D'EMPLOI prend effet, sous réserve du paiement des cotisations, à la date de signature du contrat de prêt.

La garantie PERTE D'EMPLOI du contrat N° 8.276 prend effet à l'issue d'un délai d'attente fixé à :

- 12 (douze) mois décomptés à partir de la date d'effet de l'assurance pour tout assuré exerçant effectivement à cette date une activité professionnelle,
- 12 (douze) mois décomptés à partir de la date effective de reprise de travail pour tout assuré dont le contrat de travail serait suspendu soit pour congé parental, soit pour congé sabbatique lors de la prise d'effet de l'assurance.

De ce fait, ne peut donner lieu à aucune indemnisation, quelle que soit la durée du chômage, tout licenciement notifié au salarié qui prendrait effet pendant ce délai de 12 (douze) mois (fait foi la date d'envoi de la lettre de licenciement).

Dans le cas visé à l'alinéa précédent, la garantie sera acquise dès que l'assuré pourra justifier de 12 (douze) mois d'activité salariée à plein temps ou à temps partiel au titre d'un contrat de travail chez un même employeur, sous réserve que le temps partiel retenu représente au moins 80% (quatre-vingt pour cent) de l'activité à temps plein.

FONCTIONNEMENT DES GARANTIES.**Principe général -**

Les garanties joueront conformément à l'échéancier prévu à l'origine du prêt, sans qu'un retard dans les versements puisse y apporter une modification.

Aucune modification de garanties ou de quotité ne pourra intervenir en cours de prêt.

Aménagement du prêt en cas de remboursement anticipé partiel -

En cas de remboursement anticipé partiel, les garanties joueront conformément au nouvel échéancier, sans qu'un retard dans les versements puisse y apporter une modification.

Cumul des garanties -

Si plusieurs personnes sont assurées pour un même prêt au titre du contrat N° 4.711 ou du contrat N° 8.276, en cas de sinistres simultanés des assurés, les garanties sont accordées pour chacune des personnes, pour les montants et les quotités déclarés à l'assureur par la contractante, et sont limitées au montant des prestations qui seraient dus pour une seule personne assurée avec une quotité assurée de 100 %.

Le total des garanties cumulées peut ainsi dépasser le montant des sommes dues, mais l'indemnisation de l'assureur n'en reste pas moins limitée à ce montant pour l'ensemble des assurés d'un même prêt.

Bénéficiaire de l'assurance -

Pour toute somme rendue exigible par suite de la réalisation de l'un des risques couverts par les contrats N° 4.711 et N° 8.276, le bénéficiaire est la contractante, dans la limite des sommes restant dues par l'assuré.

Engagement de l'Assureur -

Le montant maximal de l'engagement de l'assureur, pour un même assuré, est limité, quel que soit le nombre de prêts garantis à :

- 75 000 € (SOIXANTE QUINZE MILLE EUROS) pour les prêts à la consommation et les prêts personnels dont la durée est supérieure à 96 mois,
- 150 000 € (CENT CINQUANTE MILLE EUROS) pour les prêts personnels dont la durée est inférieure ou égale à 96 mois,
- 5 000 € (CINQ MILLE EUROS) pour les crédits permanents,
- 20 000 € (VINGT MILLE EUROS) pour les découverts,
- 50 000 € (CINQUANTE MILLE EUROS) pour les prêts "SENIOR" 1 ou 2 dont l'âge de l'assuré à la date de la demande d'adhésion est inférieure à 75 ans
- 35 000 € (TRENTE CINQ MILLE EUROS) pour les prêts "SENIOR" 1 ou 2 dont l'âge de l'assuré à la date de la demande d'adhésion est compris entre 75 ans et 79 ans.

Si, lors de l'octroi d'un prêt, l'assuré est déjà garanti par le contrat N° 4.711 au titre de prêts non encore arrivés à terme, le montant de l'engagement de l'assureur au titre du nouveau prêt est limité au maximum ci-dessus, diminué du montant total des sommes restant

dues au titre de prêts antérieurs à la date de signature de la demande d'adhésion.

Lorsque pour un prêt donné, l'engagement de l'assureur a été limité, les garanties de ce prêt sont réduites au cours de sa durée par application d'un coefficient égal au rapport existant entre l'engagement initial de l'assureur au titre de ce prêt et son montant réel à l'origine.

Engagement de l'Assuré -

Pour les crédits permanents et découverts autorisés assurés au contrat DECES/PTIA N° 4.711, ainsi que pour les prêts à la consommation assurés au titre du contrat PERTE D'EMPLOI N° 8.276, l'assuré peut résilier son adhésion à l'assurance si le montant de la cotisation est révisé à la hausse conformément aux paragraphes "RÉVISION DES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES OU RÉGLEMENTAIRES" et "RÉVISION DE LA COTISATION".

La contractante informera l'assuré de cette révision par courrier, au moins 3 mois avant la date anniversaire de son adhésion. Il pourra alors, s'il le souhaite, résilier son adhésion au plus tard UN MOIS avant la date anniversaire de son adhésion, par lettre recommandée adressée à la contractante. La garantie cessera alors pour l'assuré à la date de renouvellement de son adhésion. **Toute dénonciation est définitive ; l'assuré ne pourra alors jamais adhérer à nouveau à l'assurance, sauf pour un autre prêt.**

Cessation des garanties -

Les garanties prennent fin pour chaque assuré :

- A la date de déchéance du terme de chaque prêt,
- Au terme normal ou anticipé de chaque prêt,
- en cas de cessation du paiement des cotisations, conformément à l'article L 141-3 du Code des Assurances, et, au plus tard,
- le dernier jour du mois au cours duquel l'assuré atteint :
 - * son **67^{ème} anniversaire** de naissance en ce qui concerne la garantie PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE,
 - * son **75^{ème} anniversaire** de naissance en ce qui concerne la garantie DECES,
 - * son **80^{ème} anniversaire** de naissance en ce qui concerne la garantie DECES au titre d'un prêt "SENIOR" 1,
 - * son **85^{ème} anniversaire** de naissance en ce qui concerne la garantie DECES au titre d'un prêt "SENIOR" 2,
 - * son **60^{ème} anniversaire** de naissance en ce qui concerne la garantie PERTE D'EMPLOI,

et, en cas de résiliation de son adhésion en cas de crédits permanents et découverts autorisés,

et spécifiquement en ce qui concerne la garantie PERTE D'EMPLOI :

- * en cas de résiliation de l'adhésion, conformément aux paragraphes "RÉVISION DES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES OU RÉGLEMENTAIRES" et "RÉVISION DE LA COTISATION",
- * en cas de résiliation du contrat N° 8.276.

Concernant les crédits permanents et autorisations de découvert, en cas de résiliation du contrat N° 4.711, **les garanties sont limitées aux utilisations de crédit effectuées antérieurement à la date de résiliation.**

ARTICLE 2 - GARANTIES DECES / PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE – CONTRAT N° 4.711

Définition de la perte totale et irréversible d'autonomie

Est considéré en état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, l'assuré qui, par suite de maladie ou d'accident survenu postérieurement à l'entrée dans l'assurance, ne peut plus définitivement se livrer à aucune activité lui procurant gain ou profit. Il doit, en outre, avoir recours à l'assistance viagère d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

De plus, l'assuré ayant une activité salariée doit être classé par la Sécurité Sociale parmi les invalides de 3ème catégorie ou bénéficiaire au titre d'un accident de travail d'une majoration pour tierce personne.

La réalisation du risque Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ne donne lieu à garantie que si elle intervient avant l'expiration de la garantie définie à l'article "CESSATION DES GARANTIES".

La réalisation du risque Perte Totale et Irréversible d'Autonomie est assimilée au décès et par conséquent **met fin aux assurances.**

RISQUES EXCLUS

L'Assureur couvre TOUS LES RISQUES DE DECES quelle qu'en soit la cause, **à l'exclusion :**

- **du suicide de l'assuré s'il survient au cours de la première**

année d'assurance,

- **des séquelles et conséquences des maladies ou accidents dont la première constatation médicale est antérieure à la demande d'adhésion et de celles qui résultent de l'aggravation d'une invalidité préexistante à l'adhésion,**
- **des matches, courses, paris, compétitions sportives sauf en tant qu'amateur,**
- **des risques de navigation aérienne autres que ceux courus pour des vols entrepris à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet et une licence non périmée, ce pilote pouvant être l'assuré lui-même,**
- **des sports aériens qui nécessitent ou non l'utilisation d'un engin à moteur se rapportant à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, tentatives de record, vol sur prototypes, vol d'essai, sauts effectués avec des parachutes non homologués, vol sur ailes volantes, deltaplane, parachutisme ascensionnel,**
- **des rixes auxquelles l'assuré participe de façon active, sauf le cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et celui de l'accomplissement du devoir professionnel,**
- **des conséquences de faits de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir concernant les assurances sur la vie en temps de guerre,**
- **des conséquences de guerre civile ou étrangère, d'émeute, ou d'insurrection, quel que soit le lieu ou se déroulent ces événements et quels qu'en soient les protagonistes des lors que l'assuré y prend une part active.**

L'assureur couvre TOUS LES RISQUES DE PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE quelle qu'en soit la cause, **à l'exclusion :**

- **des matches, courses, paris, compétitions sportives sauf en tant qu'amateur,**
- **des risques de navigation aérienne autres que ceux courus pour des vols entrepris à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet et une licence non périmée, ce pilote pouvant être l'assuré lui-même,**
- **des sports aériens qui nécessitent ou non l'utilisation d'un engin à moteur se rapportant à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, tentatives de record, vol sur prototypes, vol d'essai, sauts effectués avec des parachutes non homologués, vol sur ailes volantes, deltaplane, parachutisme ascensionnel,**
- **des rixes auxquelles l'assuré participe de façon active, sauf le cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et celui de l'accomplissement du devoir professionnel,**
- **des conséquences de faits de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir concernant les assurances sur la vie en temps de guerre,**
- **des conséquences de guerre civile ou étrangère, d'émeute, ou d'insurrection, quel que soit le lieu ou se déroulent ces événements et quels qu'en soient les protagonistes des lors que l'assuré y prend une part active,**
- **des séquelles et conséquences :**
 - **des maladies ou accidents dont la première constatation médicale est antérieure à la demande d'adhésion et de celles qui résultent de l'aggravation d'une invalidité préexistante à l'adhésion,**
 - **de maladies ou d'accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou de celles qui résultent de tentatives de suicide ou de mutilation volontaire, ou de refus de se soigner au sens de l'article 324-1 du code de la sécurité sociale,**
 - **des accidents résultant de la consommation par l'assuré, de boissons alcoolisées constatée par une alcoolémie égale ou supérieure au taux réglementaire prévu en matière d'accident de la circulation, en vigueur à la date du sinistre dans le pays où se situe le sinistre,**
 - **des accidents résultant de l'usage par l'assuré, de stupéfiants, de substances médicamenteuses en dehors des limites de prescription médicale,**
- **des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation des noyaux d'atome,**
- **des blessures ou lésions survenant ou contractées au cours de courses comportant un véhicule à moteur, de la pratique de sports de combat, l'ascension de haute montagne.**

Prestations.

En cas de décès -

- Pour **les prêts et crédits**, le montant du capital versé est égal au montant du **capital assuré restant dû** au jour du décès, majoré des intérêts courus entre la date de dernière échéance précédant le décès (à l'exclusion de toutes les échéances arriérées) et la date du décès, affecté de la quotité choisie lors de l'adhésion. Il est convenu que si une échéance intervient le jour du décès, elle est considérée comme postérieure à cette date et, par conséquent, l'amortissement du capital compris dans cette échéance est inclus dans la prestation due.
- Pour **les crédits permanents et les autorisations de découvert**, le montant du capital en cas de décès de tout assuré est égal au montant du **découvert utilisé** à la veille du décès, affecté de la quotité choisie lors de l'adhésion, dans la limite du montant maximum autorisé.
- Pour tous les PRETS, les éventuelles échéances impayées, intérêts de retard ou pénalités ne sont pas pris en compte.

En cas de perte totale et irréversible d'Autonomie -

Le montant du capital versé est égal à celui prévu en cas de décès à la date de reconnaissance de l'état de perte totale et irréversible d'autonomie par le Médecin Conseil de l'assureur.

Contrôle en cas de Perte totale et irréversible d'Autonomie.

L'ATTENTION DES ASSURES EST ATTIRÉE SUR L'ABSENCE DE LIEN ENTRE LES DECISIONS DE L'ASSUREUR RELATIVES A L'INVALIDITE ET CELLES DE LA SECURITE SOCIALE DANS LE MEME DOMAINE.

L'assureur se réserve le droit de désigner un médecin afin d'examiner l'assuré par un médecin pour contrôler son état de santé. Les honoraires médicaux relatifs à cet examen seront à la charge de l'assureur.

En cas de désaccord entre le médecin de l'assuré et le médecin de l'assureur sur l'état de perte totale et irréversible d'autonomie, les parties intéressées pourront convenir de s'en remettre à un médecin tiers-arbitre qui, faute d'entente sur le choix, pourra être désigné par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré.

L'assuré et l'assureur supporteront par moitié les frais engendrés par cette procédure d'arbitrage.

Le versement du capital sera suspendu jusqu'à la date de la prononciation de la sentence arbitrale.

ARTICLE 3 - GARANTIE PERTE D'EMPLOI – CONTRAT N° 8.276

La présente garantie concerne les assurés âgés de **moins de 60 ans** à la date d'entrée en chômage, **ayant adhéré à la garantie Perte d'emploi**, titulaire d'un prêt à la consommation ou d'un prêt personnel défini à l'article "CARACTERISTIQUES DES FINANCEMENTS", et ayant été admis à bénéficier de l'ASSURANCE du contrat N° 4.711, et qui exercent une activité professionnelle salariée au moment du sinistre.

Les crédits permanents et les autorisations de découvert ne sont concernés par cette garantie.

Le premier jour indemnisé par Pôle Emploi ou par un organisme assimilé sera réputé être la date d'entrée en chômage.

DÉFINITION DE LA PERTE D'EMPLOI GARANTIE

La perte d'emploi est garantie si l'assuré réunit les conditions suivantes:

- Avoir été en contrat de travail à durée indéterminée et être licencié,
- Bénéficiaire du revenu de remplacement prévu par les articles L5421-1 à L 5422-1 du code du travail.

Acquisition de droits

Les droits sont calculés en fonction de la durée d'activité exercée par l'assuré au titre de contrats de travail à durée indéterminée (CDI) au cours de la période de référence.

La période de référence débute :

- à la date de prise d'effet de la garantie si le prêt assuré n'a jamais donné lieu à indemnisation par l'assureur au titre de la garantie perte d'emploi,
- au lendemain du dernier jour indemnisé par l'assureur dans le cas contraire.

La période de référence prend fin :

- à la date de fin du contrat de travail à durée indéterminée rompu par le licenciement qui fait l'objet de la demande d'indemnisation.

Droits à indemnisation

L'assuré peut bénéficier de droits à indemnisation si, au cours de la période de référence, il justifie d'une durée d'activité en CDI d'au moins 12 mois. La durée maximale d'indemnisation est alors calculée selon le tableau ci-dessous :

Durée d'activité en CDI au cours de la période de référence	Durée maximale d'indemnisation
≤ 12 mois	Pas d'indemnisation 180 jours 360 jours
> 12 et ≤ 18 mois	
> 18 mois	

Reprise d'activité professionnelle suivie d'une nouvelle perte d'emploi

Après avoir repris une activité professionnelle :

Si l'assuré réunit les conditions de la garantie perte d'emploi :

→ Lorsque la reprise d'activité en CDI de l'assuré bénéficiant de la garantie Perte d'Emploi lui a permis d'acquérir de nouveaux droits à indemnisation, la nouvelle durée d'indemnisation est égale à la durée la plus longue entre :

- le reliquat des droits acquis à l'issue de sa précédente indemnisation au titre du contrat,
- la durée maximale d'indemnisation acquise au titre de sa reprise d'activité.

Cette nouvelle durée maximale d'indemnisation annule tout droit à indemnisation antérieur.

→ Si la reprise d'activité en CDI de l'assuré ne lui a pas permis d'acquérir de nouveaux droits à indemnisation, la durée maximale d'indemnisation est égale au reliquat des droits acquis avant cette reprise d'activité.

Si l'assuré ne réunit pas les conditions de la garantie perte d'emploi notamment s'il a repris une activité en contrat à durée déterminée ou en mission d'intérim : La durée maximale d'indemnisation est égale au reliquat des droits acquis avant cette reprise d'activité, l'assureur reprenant leur indemnisation dès que le POLE EMPLOI prend en charge cette nouvelle perte d'emploi.

VERSEMENT DES PRESTATIONS

Les prestations sont dues à compter du premier jour indemnisé au titre du revenu de remplacement. L'assureur verse la prestation mensuellement au prorata du nombre de jours indemnisés par le POLE EMPLOI ou par un organisme assimilé.

MONTANT DES PRESTATIONS

Base de calcul

La base de calcul est déterminée à partir des échéances dues pendant la période d'indemnisation. Elle est égale à 1/30ème de l'échéance mensuelle ou 1/90ème de l'échéance trimestrielle ou de 1/180ème de la semestrialité venant à échéance.

Pendant toute la durée de l'indemnisation, les cotisations d'assurance continuent d'être versées à l'assureur. Toutefois, pour la détermination de l'indemnité journalière, la mensualité, trimestrialité ou semestrialité prise en considération comprend la cotisation d'assurance de l'intéressé.

La prestation s'élève à **50 % de la base de calcul** dans la limite de **400 euros par mois** tous prêts garantis au titre du contrat N° 8.276.

En cas de chômage atteignant plusieurs personnes assurées au titre d'un même prêt, les versements de l'assureur ne pourront excéder le montant d'indemnisation défini ci-dessus.

Ne sont pas pris en compte :

- les augmentations d'échéances non prévues au contrat de prêt et intervenues moins de six mois avant la date d'envoi de la lettre de licenciement ou avant la date du premier entretien entre l'employé et l'employeur et pendant la période de perte d'emploi,
- les retards de paiement d'échéances, les pénalités ou intérêts de retard appliqués par le prêteur.

SUSPENSION DES VERSEMENTS

Les versements sont suspendus dès que l'assuré reprend une activité rémunérée sous réserve des dispositions prévues pour les reprises d'activité réduite.

CESSATION DES VERSEMENTS

Les versements cessent :

- à la date de cessation de versement du revenu de remplacement par Pôle Emploi ou un organisme assimilé,

ARTICLE 5 - REGLEMENT DES SINISTRES**Pièces à fournir en cas de sinistre.**

EN CAS DE DECES, les pièces à remettre en vue du règlement, doivent notamment comprendre :

- l'original de la demande d'admission,
- l'acte de décès de l'assuré,
- une copie de l'échéancier certifié conforme par la contractante à la date du décès,
- un certificat obtenu par les ayants-droit auprès du médecin traitant de l'Assuré, sans mention diagnostique, indiquant la cause du décès (naturelle, accidentelle, suicide ou homicide) et précisant, si le défunt, à la date de souscription, suivait ou non un traitement médical, et/ou était soumis ou pas à une surveillance médicale, en relation directe ou non avec le décès. Ce certificat devra être transmis par les ayants-droit au Médecin Conseil sous pli confidentiel,
- une copie du rapport de police ou de gendarmerie s'il existe.

EN CAS DE PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE, l'assuré doit apporter la preuve de son état à l'assureur.

Les pièces à remettre en vue du règlement doivent notamment comprendre :

- l'original de la demande d'admission,
- une copie de l'échéancier certifié conforme par la contractante, à la date de la demande de prise en charge au titre de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie par l'assureur,
- un certificat médical du médecin traitant (sur formulaire de l'assureur) apportant les précisions nécessaires sur la maladie ou l'accident, et précisant si l'assuré, à la date de souscription, suivait ou non un traitement médical, et/ou était soumis ou pas à une surveillance médicale, en relation directe ou non avec la demande de prise en charge au titre de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie.
- la notification de la Sécurité Sociale le classant parmi les invalides de 3^{ème} catégorie, ou la notification d'invalidité totale et définitive de tout autre organisme de même nature, ou le justificatif de la majoration de rente accordée pour assistance d'une tierce personne en cas d'accident du travail,
- le justificatif de l'allocation pour assistance viagère d'une tierce personne,

L'assureur se réserve le droit de demander toute pièce complémentaire nécessaire à l'étude du dossier.

EN CAS DE PERTE D'EMPLOI :

- la copie de la demande d'admission,
- la (ou les) attestation(s) des employeurs justifiant des durées des contrats de travail ayant précédé le licenciement, et justifiant les durées d'activités en CDI pour le calcul de la période de référence,
- le contrat de travail concernant l'emploi exercé à la date de demande d'adhésion à l'assurance, en cas de changement d'employeur,
- la lettre de licenciement,
- la lettre d'admission au bénéfice du revenu de remplacement délivrée par le POLE EMPLOI ou par l'Etat,
- les décomptes d'allocations du POLE EMPLOI ou de tout autre organisme assimilé depuis l'origine,
- un échéancier du prêt assuré en vigueur à la date d'entrée en chômage sera transmis par le prêteur à la demande de l'assureur.

Toutes déclarations de sinistre doivent être adressées à :

CREDIT MUNICIPAL DE TOULON
PLACE BESAGNE – BAT A
83000 TOULON CEDEX

ARTICLE 6 - DELAIS DE DECLARATION ET PRESCRIPTION

Pour les garanties PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE et PERTE D'EMPLOI, les sinistres déclarés plus de **12 mois** après leur survenance seront considérés comme s'étant produit au jour de la réception de la déclaration.

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

Article L.114-1 du Code des assurances

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

- à la date à laquelle l'assuré perçoit une aide de l'État au titre de la création d'entreprise,
- à la date de départ en retraite, y compris la retraite pour inaptitude au travail, ou à la date de mise en situation de retraite ou de préretraite en application de textes ou d'accords mettant en place ces régimes ou tout autre régime assimilable,
- lorsque le nombre maximal d'indemnités journalières a été versé,
- au plus tard le dernier jour du mois au cours duquel l'assuré atteint son **60^{ème}** anniversaire de naissance,

et, en tout état de cause,

- au terme normal ou anticipé du prêt garanti,
- en cas de non-paiement des cotisations,
- à la date d'encaissement des fonds par le prêteur en cas de remboursement anticipé.

RISQUES EXCLUS

Au titre de la garantie **PERTE D'EMPLOI**, les risques suivants sont exclus :

1) Dans tous les cas :

- la retraite ou la préretraite, quelle qu'en soit la cause, y compris pour inaptitude au travail,
- la démission, même prise en charge par le POLE EMPLOI ou par un organisme assimilé,
- la rupture conventionnelle prévue par les articles L. 1237-11 à L. 1237-16 du code du travail ; toute cessation d'activité dont la réglementation implique la non recherche d'un nouvel emploi,
- le licenciement pour faute grave ou lourde,
- le licenciement si l'assuré est salarié :
 - du conjoint, d'un de ses ascendants, collatéraux ou descendants,
 - d'une personne morale emprunteuse contrôlée ou dirigée par son conjoint, l'un de ses ascendants, collatéraux ou descendants, sauf si ce licenciement est concomitant à la liquidation judiciaire de l'entrepreneur ou de l'entreprise, à une cessation d'activité liée à une invalidité ou au décès de l'entrepreneur ou du chef d'entreprise.

2) Pour une première indemnisation ou pour une nouvelle durée maximale d'indemnisation :

- le chômage saisonnier partiel (par chômage partiel on entend toute période de chômage n'entraînant pas la rupture du contrat de travail) ou technique ou l'intempérie n'ayant pas entraîné de rupture de contrat de travail,
- la fin d'un contrat de travail à durée déterminée,
- la fin de chantier et la fin d'intérim,
- les ruptures de contrat de travail au cours d'une période d'essai ou à la fin de celle-ci.

REPRISE D'ACTIVITE REDUITE

Pendant la période d'indemnisation de l'assureur, l'assuré peut reprendre une activité réduite et percevoir en même temps une partie de ses allocations du POLE EMPLOI ou d'un organisme assimilé.

L'assureur continuera alors à régler les prestations au titre de chaque jour où sera versé le revenu de remplacement et ce, jusqu'au terme de sa période de chômage, dans les limites fixées au paragraphe "montant des prestations".

ARTICLE 4 - REVISION DES DISPOSITIONS LEGISLATIVES OU REGLEMENTAIRES

Conformément à l'article I 312-9 du code de la consommation, toute modification proposée par l'assureur concernant la définition du risque garanti et des modalités de mise en jeu de l'assurance qui n'aurait pas été expressément acceptée par l'emprunteur assure lui est inopposable.

En conséquence lorsqu'une disposition législative ou réglementaire du Code du travail vient à modifier les dispositions du présent contrat d'assurance N° 8.276, l'assureur peut apporter des modifications au contrat d'assurance. Il en informera alors la contractante ainsi que son gestionnaire mandaté par lettre recommandée 3 (TROIS) MOIS avant la date d'effet de la modification.

Le gestionnaire mandaté par l'assureur informera les assurés par courrier selon les dispositions prévues à l'article "ENGAGEMENT DE L'ASSURE". Les assurés disposent alors d'une faculté de résiliation dans les conditions fixées à l'article "ENGAGEMENT DE L'ASSURE".

ARTICLE 7 - COUT DE L'ASSURANCE**MONTANT DE LA COTISATION DE L'ASSURE**

Les cotisations sont dues à compter du jour de la prise d'effet des assurances. La cotisation est fonction de l'âge de l'assuré à la date de la demande d'adhésion.

Son montant, taxes actuelles comprises, est calculé par assuré, en pourcentage du montant du **CAPITAL EMPRUNTE A L'ORIGINE** pour les prêts à la consommation, les prêts personnels et les prêts de regroupement de crédits ou **DE L'ENCOURS DE CREDIT RESTANT DU** pour les crédits permanents et les autorisations de découvert, affecté de la quotité et dans la limite de l'engagement de l'assureur.

REVISION DE LA COTISATION**Dispositions spécifiques au contrat N° 8.276 et aux Crédits permanents et découverts autorisés du contrat N° 4.711**

Compte tenu de l'évolution des résultats des contrats, l'assureur peut souhaiter revoir les taux de cotisation.

Dans ce cas, il en fera part à la contractante de telle sorte qu'un accord puisse intervenir et que la contractante en informe les assurés dans les conditions prévues au paragraphe "ENGAGEMENT DE L'ASSURÉ".

Dans cette éventualité l'assureur doit soumettre sa proposition de révision trois mois avant la date d'application des nouveaux taux de cotisation. Ceux-ci s'appliqueront à tous les prêts du contrat N° 8.276 et les crédits permanents et découverts autorisés du contrat N° 4.711 concernés à compter de ladite date d'application.

Toutefois, ce délai ne court

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à 10 ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, notwithstanding les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

Article L.114-2 du Code des assurances

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité »

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription figurent dans les articles 2240 à 2246 du Code civil :

Article 2240 du Code civil

« La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription. »

Article 2241 du Code civil

« La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure ».

Article 2242 du Code civil

« L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »

Article 2243 du Code civil

« L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »

Article 2244 du Code civil

« Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »

Article 2245 du Code civil

« L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers. »

Article 2246 du Code civil

« L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

Article L.114-3 du Code des assurances

« Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »