

FICHE STANDARDISÉE D'INFORMATION

ASSURANCE EMPRUNTEUR DES PRÊTS IMMOBILIERS

1. LE DISTRIBUTEUR

Nom :	
Raison sociale :	
Adresse :	
Téléphone :	
N° ORIAS pour les intermédiaires :	
S'il y a lieu, lien avec une ou plusieurs entreprises d'assurance :	

2. LE(S) CANDIDAT(S) À L'ASSURANCE

ASSURÉ 1

Nom :			
Prénom :			
Date de naissance :			
Lieu de résidence :			
Activité exercée actuellement :			
Vous êtes : <i>(cocher la case correspondante)</i>	<input type="checkbox"/> Emprunteur	<input type="checkbox"/> Co-emprunteur	<input type="checkbox"/> Caution
S'il y a lieu, dénomination sociale :			
Siège social :			

ASSURÉ 2

Nom :			
Prénom :			
Date de naissance :			
Lieu de résidence :			
Activité exercée actuellement :			
Vous êtes : <i>(cocher la case correspondante)</i>	<input type="checkbox"/> Emprunteur	<input type="checkbox"/> Co-emprunteur	<input type="checkbox"/> Caution
S'il y a lieu, dénomination sociale :			
Siège social :			

3. LE(S) CARACTÉRISTIQUE(S) DU (DES) PRÊTS DEMANDÉ(S)

Nom du prêteur, s'il est connu :				
Projet à financer (cocher la case correspondante) :		<input type="checkbox"/> Résidence principale <input type="checkbox"/> Résidence secondaire <input type="checkbox"/> Travaux <input type="checkbox"/> Investissement locatif <input type="checkbox"/> Prêt à la consommation <input type="checkbox"/> Autre, précisez :		
PRÊT	MONTANT DU PRÊT	TYPE DE PRÊT	DUREE DU PRÊT en mois	TAUX D'INTÉRÊT nominal indicatif
PRÊT N°1		<input type="checkbox"/> Amortissable <input type="checkbox"/> In fine <input type="checkbox"/> Relais <input type="checkbox"/> Autre, précisez :		
PRÊT N°2		<input type="checkbox"/> Amortissable <input type="checkbox"/> In fine <input type="checkbox"/> Relais <input type="checkbox"/> Autre, précisez :		
PRÊT N°3		<input type="checkbox"/> Amortissable <input type="checkbox"/> In fine <input type="checkbox"/> Relais <input type="checkbox"/> Autre, précisez :		
PRÊT N°4		<input type="checkbox"/> Amortissable <input type="checkbox"/> In fine <input type="checkbox"/> Relais <input type="checkbox"/> Autre, précisez :		

Amortissable : une fraction du capital emprunté est remboursée à chaque échéance

In fine : le capital est remboursé à la fin du prêt

Relais : crédit in fine destiné à financer un nouvel achat immobilier dans l'attente de la vente d'un précédent bien

4. LES GARANTIES MINIMALES EXIGÉES PAR VOTRE PRÊTEUR

Votre organisme prêteur exige que vous souscriviez des garanties minimales pour l'octroi de votre prêt. Parmi les critères de garanties exigibles, votre prêteur a retenu la liste de critères suivante, qui correspond à ses exigences générales liées à sa politique de risque, en fonction du type d'opération, du type de prêt et de votre statut professionnel.

GARANTIE DÉCÈS, le cas échéant	Quotité exigée : %
Couverture des sports amateurs pratiqués par l'emprunteur à la date de souscription :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier : ↳ À titre personnel : ↳ À titre professionnel ou humanitaire :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Couverture de la garantie décès pendant toute la durée du prêt :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

GARANTIE PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE (PTIA), le cas échéant	Quotité exigée : %
Couverture des sports amateurs pratiqués par l'emprunteur à la date de souscription :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier : ↳ À titre personnel : ↳ À titre professionnel ou humanitaire :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Couverture de la garantie PTIA pendant toute la durée du prêt :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

GARANTIE INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE (ITT), le cas échéant	Quotité exigée : %
Couverture des sports amateurs pratiqués par l'emprunteur à la date de souscription :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier : ↳ À titre personnel : ↳ À titre professionnel ou humanitaire :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Couverture de la garantie ITT pendant toute la durée du prêt :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Délai de franchise :	<input type="checkbox"/> ≤ 30 jours <input type="checkbox"/> ≤ 60 jours <input type="checkbox"/> ≤ 90 jours <input type="checkbox"/> ≤ 120 jours <input type="checkbox"/> ≤ 180 jours
Pour une personne en activité, évaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Pour une personne en activité, prestation égale à la mensualité assurée sans référence à la perte de revenu subie pendant le sinistre :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Maintien de la couverture en cas de temps partiel thérapeutique avec une prise en charge minimale de 50 % sur une durée d'au moins 90 jours :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Couverture des inactifs au moment du sinistre :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, précisez le taux de prise en charge : <input type="checkbox"/> 1-49 % <input type="checkbox"/> 50-99 % <input type="checkbox"/> 100 %

Couverture des affections dorsales :	<input type="checkbox"/> Sans condition d'hospitalisation, ni d'intervention chirurgicale <input type="checkbox"/> Avec conditions d'hospitalisation (<input type="checkbox"/> < 10 jours <input type="checkbox"/> 10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale
Couverture des affections psychiatriques :	<input type="checkbox"/> Sans condition d'hospitalisation <input type="checkbox"/> Avec conditions d'hospitalisation : <input type="checkbox"/> < 10 jours <input type="checkbox"/> 10 jours et plus

GARANTIE INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE (IPT), le cas échéant	Quotité exigée : %
Couverture des sports amateurs pratiqués par l'emprunteur à la date de souscription :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier : ➔ À titre personnel : ➔ À titre professionnel ou humanitaire :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Couverture de la garantie IPT pendant toute la durée du prêt :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Évaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Prise en charge de l'invalidité totale, sans référence à la perte de revenu subie au moment du sinistre :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Couverture des affections dorsales :	<input type="checkbox"/> Sans condition d'hospitalisation, ni d'intervention chirurgicale <input type="checkbox"/> Avec conditions d'hospitalisation (<input type="checkbox"/> < 10 jours <input type="checkbox"/> 10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale
Couverture des affections psychiatriques :	<input type="checkbox"/> Sans condition d'hospitalisation <input type="checkbox"/> Avec conditions d'hospitalisation : <input type="checkbox"/> < 10 jours <input type="checkbox"/> 10 jours et plus

GARANTIE INVALIDITÉ PERMANENTE PARTIELLE (IPP), le cas échéant	Quotité exigée : %
Couverture des sports amateurs pratiqués par l'emprunteur à la date de souscription :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier : ➔ À titre personnel : ➔ À titre professionnel ou humanitaire :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Couverture de la garantie IPP pendant toute la durée du prêt :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Évaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Prise en charge de l'invalidité partielle (IPP) à partir de 33 % :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Couverture des affections dorsales :	<input type="checkbox"/> Sans condition d'hospitalisation, ni d'intervention chirurgicale <input type="checkbox"/> Avec conditions d'hospitalisation (<input type="checkbox"/> < 10 jours <input type="checkbox"/> 10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale

Couverture des affections psychiatriques :	<input type="checkbox"/> Sans condition d'hospitalisation <input type="checkbox"/> Avec conditions d'hospitalisation : <input type="checkbox"/> < 10 jours <input type="checkbox"/> 10 jours et plus
--	---

GARANTIE PERTE D'EMPLOI, le cas échéant	Quotité exigée : %
Couverture de la garantie pendant toute la durée du prêt sans limite d'âge :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Délai de carence pour l'application de la couverture :	<input type="checkbox"/> ≤ 3 mois <input type="checkbox"/> ≤ 6 mois <input type="checkbox"/> ≤ 12 mois
Délai de franchise :	<input type="checkbox"/> ≤ 60 jours <input type="checkbox"/> ≤ 90 jours <input type="checkbox"/> ≤ 120 jours
Durée d'indemnisation par sinistre :	<input type="checkbox"/> ≥ 12 mois <input type="checkbox"/> ≥ 24 mois
Durée d'indemnisation totale d'au moins 36 mois :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Part de l'échéance prise en charge	<input type="checkbox"/> ≤ 50 % <input type="checkbox"/> ≤ 75 % <input type="checkbox"/> ≤ 100 % <input type="checkbox"/> 100 %
Prestation égale à la prise en charge de la mensualité, sans référence à la perte de revenu subie au moment du sinistre :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Prise en charge du sinistre sans condition d'ancienneté en CDI :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Les caractéristiques détaillées des garanties exigées doivent vous être communiquées par votre prêteur afin de vous permettre d'apprécier l'équivalence des niveaux de garanties entre les contrats. Pour en savoir plus sur l'équivalence du niveau de garantie en assurance emprunteur, rendez-vous sur le site du comité consultatif du secteur financier : www.banque-france.fr/ccsf/fr/index.html ;

OU

Vous pouvez vous rapprocher de votre prêteur pour qu'il vous communique ses exigences en matière d'assurance emprunteur, afin de vous permettre d'apprécier l'équivalence des niveaux de garanties entre les contrats. Pour en savoir plus sur l'équivalence du niveau de garantie en assurance emprunteur, rendez-vous sur le site du comité consultatif du secteur financier : www.banque-france.fr/ccsf/fr/index.html ;

OU

Votre prêteur n'exige aucune assurance pour l'octroi de votre prêt.

5. LES GARANTIES QUE VOUS POUVEZ SOUSCRIRE

5.1. LES TYPES DE GARANTIE QUE NOUS PROPOSONS

Vous pouvez adhérer au contrat d'assurance
qui comporte les garanties suivantes (cocher les cases correspondantes) :

☐ La garantie Décès

Elle intervient en cas de décès de la personne assurée. La prestation est le remboursement au prêteur du capital assuré. Dans notre contrat :

- ☐ La garantie décès vous couvre durant toute la durée du prêt
- ☐ La garantie décès cesse au plus tard au^{ème} anniversaire de l'assuré

☐ La garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

Elle intervient lorsque l'assuré se trouve dans un état particulièrement grave, nécessitant le recours permanent à une tierce personne pour exercer les actes ordinaires de la vie quotidienne. La prestation est le remboursement au prêteur du capital assuré. Dans notre contrat :

- ☐ La garantie PTIA vous couvre durant toute la durée du prêt
- ☐ La garantie PTIA cesse au plus tard au^{ème} anniversaire de l'assuré

☐ La garantie Incapacité Temporaire Totale (ITT)

Elle intervient lorsque la personne assurée est temporairement inapte à exercer :

- ☐ Strictement son activité professionnelle ou, s'il est inactif, ses occupations habituelles
- ☐ Toute activité pouvant lui procurer des revenus

Dans notre contrat, la garantie ITT :

- ☐ Vous couvre durant toute la durée du prêt
- ☐ Cesse au plus tard au^{ème} anniversaire de l'assuré
- ☐ Couvre à hauteur de % de l'échéance de remboursement du prêt pour les assurés n'exerçant pas profession ou plus d'activité professionnelle au moment du sinistre
- ☐ Ne couvre pas l'assuré n'exerçant pas ou plus d'activité professionnelle au moment du sinistre

➔ Les affections discales et/ou vertébrales et/ou radiculaires

- ☐ Sont couvertes :
 - ☐ Avec conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale
 - ☐ Sans condition d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale
- ☐ Ne sont pas couvertes

➔ Les affections psychiques et psychiatriques

- ☐ Sont couvertes :
 - ☐ Avec conditions d'hospitalisation
 - ☐ Sans condition d'hospitalisation
- ☐ Ne sont pas couvertes

➔ La prestation est

- ☐ Forfaitaire (le montant qui vous sera versé correspond à % de l'échéance de remboursement du prêt, au prorata de la quotité assurée, quelle que soit votre perte de revenu)
- ☐ Indemnitaire (le montant qui vous sera versé dépendra de votre perte de revenu)

➔ **Les prestations Incapacité Temporaire Totale**

☐ Sont plafonnées à €

☐ Ne sont pas plafonnées

Les indemnités sont dues par l'assureur après un délai de franchise maximale de jours décompté à partir de l'interruption de l'activité.

☐ **La garantie Invalidité Permanente Totale (IPT)**

Elle intervient lorsque la personne assurée est, de façon définitive, incapable d'exercer :

☐ Strictement l'activité professionnelle pratiquée au jour du sinistre, ou, s'il est inactif, ses occupations habituelles

☐ Toute activité pouvant lui procurer des revenus

Avec un taux d'invalidité supérieur à %. Les indemnités sont dues après la reconnaissance de l'état d'invalidité par l'assureur selon une méthode d'évaluation mentionnée au contrat.

Dans notre contrat, la garantie invalidité permanente totale :

☐ Vous couvre durant toute la durée du prêt

☐ Cesse au jour au^{ème} anniversaire de l'assuré

➔ **Les affections discales et/ou vertébrales et/ou radiculaires**

☐ Sont couvertes :

☐ Avec conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale

☐ Sans condition d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale

☐ Ne sont pas couvertes

➔ **Les affections psychiques et psychiatriques**

☐ Sont couvertes :

☐ Avec conditions d'hospitalisation

☐ Sans condition d'hospitalisation

☐ Ne sont pas couvertes

➔ **La prestation est**

☐ Forfaitaire (le montant qui vous sera versé correspond à % de l'échéance de remboursement du prêt, au prorata de la quotité assurée, quelle que soit votre perte de revenu)

☐ Indemnitaire (le montant qui vous sera versé dépendra de votre perte de revenu)

➔ **Les prestations Invalidité Permanente Totale**

☐ Sont plafonnées à €

☐ Ne sont pas plafonnées

☐ **La garantie Invalidité Permanente Partielle (IPP)**

Elle est un complément de la garantie Invalidité Permanente Totale. Elle intervient à compter d'un taux d'invalidité. Les indemnités sont dues après la reconnaissance de l'état d'invalidité par l'assureur selon une méthode d'évaluation mentionnée au contrat.

☐ **La garantie Perte d'emploi**

Elle couvre l'assuré en cas de licenciement : et lorsqu'il perçoit une allocation chômage. Elle est accordée, après une période de franchise de mois et une période de carence de mois, pour une couverture de mois par période de chômage et pour une durée totale maximale cumulée de mois.

Dans notre contrat, la garantie Perte d'emploi :

☐ Vous couvre durant toute la durée du prêt

☐ Cesse au

➔ **Les prestations Perte d'emploi :**

☐ Sont plafonnées à €

☐ Ne sont pas plafonnées

→ **La prestation est**

- ☐ Forfaitaire (le montant qui vous sera versé correspond à % de l'échéance de remboursement du prêt, au prorata de la quotité assurée, quelle que soit votre perte de revenu)
- ☐ Indemnitare (le montant qui vous sera versé dépendra de votre perte de revenu)

5.2. LA SOLUTION D'ASSURANCE QUE VOUS ENVISAGEZ À CE STADE

Compte tenu de votre situation, vous envisagez d'assurer tout ou partie du capital emprunté avec les garanties suivantes :

<input type="checkbox"/> Décès et cette garantie est couverte à :	%
<input type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et cette garantie est couverte à :	%
<input type="checkbox"/> Incapacité Temporaire Totale et cette garantie est couverte à :	%
<input type="checkbox"/> Invalidité Permanente Totale et cette garantie est couverte à :	%
<input type="checkbox"/> Invalidité Permanente Partielle et cette garantie est couverte à :	%
<input type="checkbox"/> Invalidité Professionnelle et cette garantie est couverte à :	%
<input type="checkbox"/> Perte d'emploi et cette garantie est couverte à :	%

6. FORMALISATION DU DEVOIR DE CONSEIL

Si les informations ne sont pas suffisantes au moment de la remise de la fiche pour permettre la délivrance du conseil, l'indiquer.

INFORMATION COMPLÉMENTAIRE :

La garantie invalidité telle que prévue au contrat d'assurance emprunteur est indépendante de la notion d'invalidité retenue par la sécurité sociale ou tout autre organisme compétent qui juge de l'inaptitude professionnelle. La reconnaissance d'un état d'invalidité par l'un de ces organismes ne s'impose pas à l'assureur, qui est tenu par la seule définition figurant au contrat.

7. ESTIMATION PERSONNALISÉE DU COÛT DE LA SOLUTION D'ASSURANCE ENVISAGÉE

Compte tenu des caractéristiques connues du ou des prêts, de votre âge de ans, des types de garanties envisagées et de la part du capital à couvrir, le tableau ci-dessous propose une estimation du coût de l'assurance.

Il s'agit d'un tarif indicatif avant examen du dossier et du questionnaire médical par l'organisme d'assurance. Lorsqu'une personne présente un risque aggravé de santé, elle peut bénéficier des dispositions de la convention AERAS, « s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé ». Il s'agit d'un dispositif conventionnel, appliqué par l'ensemble des réseaux bancaires et des assureurs présents sur le marché de l'assurance emprunteur, qui permet de repousser les limites de l'assurabilité des personnes qui présentent ou ont présenté un risque aggravé de santé. La proposition d'assurance peut comporter une surprime d'assurance et/ou une limitation de la garantie (cf. www.aeras-infos.fr).

	PART DU CAPITAL ASSURÉ pour chaque type de garantie	TYPES DE GARANTIES	COTISATION moyenne en euros par mois de l'emprunteur	COÛT TOTAL de l'assurance de l'emprunteur en euros sur la durée du prêt	ESTIMATION du Taux Annuel Effectif de l'Assurance (TAEA) relatif à la totalité du prêt *
PRÊT N°1 Capital emprunté : Durée du prêt :	Décès : % PTIA : % Incapacité : % IPT : % IPP : % Perte d'emploi : %	<input type="checkbox"/> Décès <input type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input type="checkbox"/> Incapacité Temporaire Totale <input type="checkbox"/> Invalidité Permanente Totale <input type="checkbox"/> Invalidité Permanente Partielle <input type="checkbox"/> Perte d'emploi	€	€	%
PRÊT N°2 Capital emprunté : Durée du prêt :	Décès : % PTIA : % Incapacité : % IPT : % IPP : % Perte d'emploi : %	<input type="checkbox"/> Décès <input type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input type="checkbox"/> Incapacité Temporaire Totale <input type="checkbox"/> Invalidité Permanente Totale <input type="checkbox"/> Invalidité Permanente Partielle <input type="checkbox"/> Perte d'emploi	€	€	%

	PART DU CAPITAL ASSURÉ pour chaque type de garantie	TYPES DE GARANTIES	COTISATION moyenne en euros par mois de l'emprunteur	COÛT TOTAL de l'assurance de l'emprunteur en euros sur la durée du prêt	ESTIMATION du Taux Annuel Effectif de l'Assurance (TAEA) relatif à la totalité du prêt *
PRÊT N°3 Capital emprunté : Durée du prêt :	Décès : % PTIA : % Incapacité : % IPT : % IPP : % Perte d'emploi : %	<input type="checkbox"/> Décès <input type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input type="checkbox"/> Incapacité Temporaire Totale <input type="checkbox"/> Invalidité Permanente Totale <input type="checkbox"/> Invalidité Permanente Partielle <input type="checkbox"/> Perte d'emploi	€	€	%
PRÊT N°4 Capital emprunté : Durée du prêt :	Décès : % PTIA : % Incapacité : % IPT : % IPP : % Perte d'emploi : %	<input type="checkbox"/> Décès <input type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input type="checkbox"/> Incapacité Temporaire Totale <input type="checkbox"/> Invalidité Permanente Totale <input type="checkbox"/> Invalidité Permanente Partielle <input type="checkbox"/> Perte d'emploi	€	€	%

* Le TAEA intègre

Prêt n°1 La cotisation est (<u>cocher la case correspondante</u>) : <input type="checkbox"/> Constante sur la durée du prêt <input type="checkbox"/> Non constante : ↳ Cotisation mensuelle minimale : ↳ Cotisation mensuelle maximale :	Prêt n°2 La cotisation est (<u>cocher la case correspondante</u>) : <input type="checkbox"/> Constante sur la durée du prêt <input type="checkbox"/> Non constante : ↳ Cotisation mensuelle minimale : ↳ Cotisation mensuelle maximale :
Prêt n°3 La cotisation est (<u>cocher la case correspondante</u>) : <input type="checkbox"/> Constante sur la durée du prêt <input type="checkbox"/> Non constante : ↳ Cotisation mensuelle minimale : ↳ Cotisation mensuelle maximale :	Prêt n°4 La cotisation est (<u>cocher la case correspondante</u>) : <input type="checkbox"/> Constante sur la durée du prêt <input type="checkbox"/> Non constante : ↳ Cotisation mensuelle minimale : ↳ Cotisation mensuelle maximale :

Le coût total de l'assurance en euros sur les huit premières années, à compter de la date d'effet du contrat de prêt est :
..... €

8. REMARQUES IMPORTANTES

L'assurance emprunteur constitue une garantie à la fois pour le prêteur et l'emprunteur. Elle peut être un élément déterminant de l'obtention de votre prêt immobilier. Il appartient au professionnel de veiller à ce que les garanties qu'il vous propose de souscrire correspondent à vos besoins et à vos attentes.

Aussi précises que soient les informations qui vous ont été données, **il est très important que vous lisiez attentivement vos documents contractuels** notamment la notice d'information et les éventuelles conditions particulières qui déterminent les droits et obligations de l'assuré et de l'assureur. **Nous attirons tout particulièrement votre attention sur les risques exclus, les délais de carence (période durant laquelle l'assuré ne peut pas demander la mise en œuvre de la garantie), de franchise (période durant laquelle le sinistre reste à la charge de l'assuré), les dates et motifs d'expiration des garanties.**

Nous insistons sur l'importance de la précision et de la sincérité des réponses apportées au questionnaire d'adhésion / de souscription au contrat d'assurance emprunteur, y compris la partie questionnaire médical. Une fausse déclaration intentionnelle entraînerait la nullité du contrat et la déchéance des garanties : les échéances ou le remboursement du capital restant dus seraient alors à votre charge ou à celle de vos héritiers.

Conformément à l'article L113-2-1 du code des assurances, l'assureur ne peut vous demander de remplir un questionnaire médical si la part assurée sur votre encours cumulé de contrats de crédit consentis par tous établissements de crédit confondus n'excède pas 200 000 euros et si l'échéance de remboursement du crédit contracté intervient avant votre soixantième anniversaire. L'absence de questionnaire médical concerne les prêts immobiliers octroyés à des consommateurs pour l'acquisition de biens à usage d'habitation et à usage mixte habitation et professionnel.

Les différentes garanties peuvent faire l'objet de contrats séparés.

Vous pouvez souscrire une assurance auprès de l'assureur de votre choix et la proposer en garantie au prêteur, qui ne peut pas la refuser si elle présente un niveau de garantie équivalent au contrat d'assurance qu'il vous a proposé ou à celui en cours. Pour ce faire, l'assurance emprunteur en cours peut être résiliée à tout moment, conformément à l'article L113-12-2 du code des assurances et à l'article L221-10 du code de la mutualité.

Depuis le 1^{er} janvier 2017, les offres de prêts doivent préciser les documents que doit contenir la demande de substitution.

Je certifie qu'un exemplaire de la présente fiche complétée m'a été remis.

Fait en deux exemplaires à :

Fiche remise le : / /

Signature du candidat à l'assurance :

Nom :

Prénom :

Signature de l'intermédiaire :

MENTIONS LÉGALES DU CABINET

..... au capital de euros, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de sous le numéro et à l'ORIAS sous le numéro indiqué dans la partie 1 – Distributeur, dont le siège sociale se trouve à l'adresse indiquée dans la partie 1 – Distributeur.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Les données personnelles recueillies dans cette fiche sont obligatoires pour répondre à votre demande d'information sur l'assurance emprunteur et pour la proposition d'assurance emprunteur qui pourra vous être faite.

.....

.....