

MNCAP ADE 0124 by zenio

L'alternative + économique et + sécurisante face aux contrats bancaires

**Pourquoi choisir MNCAP ADE 0124 ?**

- > Couverture des capitaux jusqu'à 10 millions
- > Remboursement de la mensualité jusqu'à 15 000 €
- > Versement de l'IPT en rente ou en capital, au choix

**Aucun questionnaire de santé pour les prêts < à 200 000 € ***

* avec un terme antérieur aux 60 ans de l'emprunteur et tenant compte de l'encours assuré des autres crédits

En un clin d'œil**Produit géré et assuré par MNCAP****Pour vous**

Différents modes de commissions linéaires ou escomptés et précomptés

Pour votre client

Parcours de souscription en ligne y compris la sélection médicale

Formalités médicales

Questionnaire de santé jusqu'à 45 ans et 1 000 000 €

Changez simplement et sereinement d'assurance de prêt avec RésiliZen

RésiliZen est à votre service pour prendre en charge toutes les démarches administratives à votre place pour tous les produits MNCAP : envois des courriers à la banque, relances, traitements des objections jusqu'à la réception des avenants de substitution.

Garanties

En tant que distributeur de produits d'assurance, vous devez proposer des produits qui sont cohérents avec les exigences et besoins du souscripteur éventuel ou de l'adhérent éventuel.

	Description	Âge limite à l'adhésion	Âge limite à l'indemnisation
Décès Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)	Remboursement au prêteur du capital restant dû au jour du décès ou de la PTIA dans la limite de la quotité souscrite	Décès : le jour de son 80 ^{ème} anniversaire PTIA : le jour de son 70 ^{ème} anniversaire	Décès : le jour de son 86 ^{ème} anniversaire PTIA : le jour de son 72 ^{ème} anniversaire
Incapacité Temporaire Totale (ITT)	Remboursement au prêteur des échéances de prêt dans la limite de la quotité souscrite, jusqu' 15 000 € par mois	Le jour de son 70 ^{ème} anniversaire	Le jour de son 72 ^{ème} anniversaire
Invalidité Permanente Totale (IPT)	Remboursement au prêteur des échéances de prêt dans la limite de la quotité souscrite	Le jour de son 70 ^{ème} anniversaire	Le jour de son 72 ^{ème} anniversaire
Invalidité Permanente Totale Capital (IPT) (hors segment Lemoine)	Remboursement au prêteur du capital restant dû à la date de reconnaissance de l'IPT, dans la limite de la quotité souscrite.	Le jour de son 70 ^{ème} anniversaire	Le jour de son 72 ^{ème} anniversaire
Invalidité Permanente Partielle (IPP)	Remboursement au prêteur de (N-33)/66 des échéances dues dans la limite de la quotité souscrite <i>N étant le taux d'incapacité reconnu</i>	Le jour de son 70 ^{ème} anniversaire	Le jour de son 72 ^{ème} anniversaire

Pour plus de détails sur le produit vous pouvez vous référer au Document d'Information normalisé sur le Produit (DIP) ou à la notice d'informations

Marché cible

Toute personne physique ou morale en cours de souscription d'un prêt ou ayant déjà souscrit un prêt, ayant le besoin d'assurance pour couvrir le nouveau prêt ou celui déjà existant sous réserve de répondre aux limites fixées dans la notice d'information du produit.

Spécial Loi Lemoine pour les prêts inférieurs à 200 000 €

Fin de la sélection médicale : Suppression du questionnaire de santé pour les prêts finançant une habitation dont le montant assuré est inférieur à 200 000 € par assuré (en tenant compte de l'encours assuré de l'ensemble des contrats de crédit) et dont l'échéance du prêt arrive avant le 60ème anniversaire de l'assuré.

Conditions :

- Franchise minimale de 90 jours
- Achat de la résidence principale uniquement
- Durée des prêts de minimum 120 mois

Conditions

Délai d'attente	Aucun
Franchises (ITT / IPT)	Au choix : 30, 60, 90, 120, 180 jours
Couverture du dos	<ul style="list-style-type: none">○ En inclusion, couvert à partir de 8 jours d'hospitalisation○ Couverture sans condition d'hospitalisation avec l'option « Dos et Psy »
Couverture du psy	<ul style="list-style-type: none">○ En inclusion : couvert à partir de 8 jours d'hospitalisation○ Couverture sans condition d'hospitalisation avec l'option « Dos & Psy »
Couverture des sports *	<p>Exclusion sans possibilité de rachat</p> <ul style="list-style-type: none">○ Des sports professionnels ou non représentés par une fédération○ Des sports de navigation aérienne (<i>sauf si l'Assuré se trouve à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet valable pour l'appareil utilisé et une licence non périmée</i>)○ Des exhibitions, records, tentatives de records, de paris, d'essai sur prototype○ Le saut à l'élastique, le sky flying, le sky surfing, le zorbing, le base jump <p>Exclusion avec possibilité de rachat</p> <ul style="list-style-type: none">○ Sports aériens○ Sports avec engins terrestre à moteur○ Sports de neige ou de glace. Sauf le ski de piste et hors-piste qui sont couverts !○ Alpinisme, randonnées de montagne au-delà de 2500 mètres, trekking et l'escalade○ Sports de navigation au-delà de 20 milles des côtes et activité sub-aquatique au-delà de 40 mètres de profondeur○ Sports ou activités fluviales○ Spéléologie○ Rallyes-raids, courses de survie, activités sportives en zone désertique, épreuves combinées○ VTT de descente, freeride, bicross○ Toutes activités de voltiges ou acrobaties <p>Dans le cadre d'une pratique ponctuelle, d'une initiation ou d'un baptême, les exclusions sportives ci-dessus ne s'appliquent pas.</p> <p>* Liste non exhaustive, se référer à la notice d'information</p>
Mi-temps thérapeutique	50 % du montant garanti en ITT pendant 180 jours
Exonération des cotisations	Non
Territorialité	Couverture dans le monde entier
Lieu de résidence	<ul style="list-style-type: none">○ France continentale, Corse et DROM○ France continentale exclusivement pour les dossiers éligibles à l'absence de formalités médicales (Lemoine)
Organisme prêteur	Situé en France Continentale, en Corse ou dans les DROM (hors Mayotte et Guyane)
Prêt en devise	Non
Modalités de paiement des cotisations	<ul style="list-style-type: none">○ Prélèvement automatique○ Périodicité mensuelle (*), trimestrielle, semestrielle ou annuelle au choix de l'assuré <p>(*) sous réserve d'un montant minimum de 12 €</p>
Association	3 € par assuré, prélevé à la 1 ^{ère} cotisation puis une fois par an à la date d'anniversaire du contrat
Frais de dossier	25 € par assuré, payable lors de la 1 ^{ère} cotisation 2 € par assuré de frais de mutualité, payable lors de la 1 ^{ère} cotisation
Frais de courtage	Jusqu'à 3 000 € par assuré et qui vous sont intégralement restitués. Prélevé au choix : <ul style="list-style-type: none">○ avec la 1^{ère} cotisation○ ou fractionné la 1^{ère} année selon la périodicité du client

Rémunération

En tant que distributeur de produits d'assurance, il vous appartient de vérifier que les modalités de rémunération prévues ne sont pas de nature à créer un risque de conflit d'intérêts qui serait préjudiciable à votre client.

Commissionnement au choix :

- 0/0, 8/8, 10/10, 12/12, 15/15 et 20/20 : commission linéaire
- 20/10, 30/10, 40/10, 50/10 et 50/15 : paiement escompté et précompté, c'est-à-dire que la commission est versée en une fois la 1^{ère} année, à la date de paiement de la 1^{ère} cotisation. Les commissions escomptées font l'objet d'une reprise totale sur 24 mois en référence à l'équivalent linéaire. Le précompte ne s'applique pas sur les prêts de moins de 6 ans.

Le tarif du produit est basé sur un taux de commissionnement de 40/10.

La conformité en toute simplicité !

La gouvernance produit

Dans le cadre de notre démarche d'amélioration continue de la qualité de nos produits, faites-nous part de vos retours si vous constatez que soit :

- le produit n'est pas en adéquation avec les intérêts, objectifs et caractéristiques du marché cible précisé ci-dessus ;
- des circonstances relatives au produit sont susceptibles d'avoir des répercussions défavorables pour le client ;
- les modalités de rémunération proposées pour le produit vous placent dans une situation de conflit d'intérêt vis-à-vis du client ;

à partir de la messagerie instantanée mise à disposition depuis notre plateforme de vente, ou via votre délégué régional.

La réglementation LCBFT

Au regard du risque faible du produit, vous devez appliquer a minima un niveau de **vigilance simplifiée** au titre du titre VI du livre V du code monétaire et financier.

Concrètement cela signifie que vous devez collecter les informations d'identification suivants :

	Client personne physique	Client personne morale
Client potentiel	Nom, prénoms, date et lieu de naissance	Forme juridique, dénomination sociale, numéro SIREN, adresse du siège et du lieu de direction effective si différent
Bénéficiaire effectif	Nom, prénoms, date et lieu de naissance	Nom, prénoms, date et lieu de naissance
Personne agissant pour le compte du Client (ex : payeur de prime, représentant légal)	Nom, prénoms, date et lieu de naissance, lien avec la personne représentée	Nom, prénoms, date et lieu de naissance, fonction de représentation exercée

En cas d'opération atypique au sens de l'article L561-10-2 du code monétaire et financier, vous devez, en plus de la collecte des informations d'identification :

- ✓ Effectuer la vérification d'identité conformément aux articles R561-5-1 et suivants du code monétaire et financier
- ✓ Collecter et actualiser, au moins une fois par an, les informations pertinentes au titre de la relation d'affaires et de la connaissance de la situation professionnelle, économique et financière du client et, le cas échéant de son bénéficiaire effectif, afin d'éliminer ou de réduire le risque de blanchiment d'argent et de financement du terrorisme
- ✓ Recueillir une seconde pièce d'identité
- ✓ S'assurer que le premier paiement soit effectué en provenance d'un compte situé en UE et ouvert au nom du Client ou de son représentant.



En cas de question, vous pouvez vous adresser au correspondant TRACFIN de notre société à l'adresse mail suivante : lcb-ft.tracfin@zenioo.com.

Formalités médicales



Aucune formalité médicale demandée pour les prêts inférieurs à 200 000 €, avec un terme antérieur aux 60 ans de l'emprunteur et tenant compte de l'encours assuré des autres crédits

	Âge à la souscription						
Capital assuré	18 - 35 ans	36 - 45 ans	46 - 50 ans	51 - 55 ans	56 - 60 ans	61 - 65 ans	66 ans et plus
Jusqu'à 150 000 €	QSS	QSS	QSS	QS	QS Senior	QS Senior	QS Senior
de 150 001 € à 250 000 €							QS + RM + BIO
de 250 001 € à 350 000 €						QS + RM + BIO	
de 350 001 € à 500 000 €		QSS	QS		QS + RM + BIO + RMCV		QS + RM + BIO + TCU + RMCV + PSA
de 500 001 € à 750 000 €		QS	QS	QS + BIO	QS + RM + BIO + TCU + RMCV	QS + RM + BIO + TCU + RMCV + PSA	
de 750 001 € à 1 000 000 €				QS + RM + BIO + ECBU + TCU + RMCV + PSA	QS + RM + BIO + ECBU + TCU + PSA + RMCV + Echo		
de 1 000 001 € à 1 500 000 €	QS + RM + BIO + TCU	QS + RM + BIO + ECBU + TCU	QS + RM + BIO + TCU + RMCV	QS + RM + BIO + ECBU + TCU + RMCV + PSA + Echo			
de 1 500 001 € à 1 800 000 €	QS + RM + BIO + ECBU + TCU + RMCV		QS + RM + BIO + ECBU + TCU + RMCV + Echo	QS + RM + BIO + ECBU + TCU + RMCV + PSA + Echo			
de 1 800 001€ à 2 500 000 €	QS+ RM + BIO + ECBU + TCU + RMCV + Sélection financière déclarative		QS+ RM + BIO + ECBU + TCU + RMCV + Echo + Sélection financière déclarative	QS+ RM + BIO + ECBU + TCU + RMCV + PSA+ Echo + Sélection financière déclarative			
de 2 500 001 € à 5 000 000 €	QS+ RM + BIO + ECBU + TCU + RMCV + Echo + Sélection financière VIP			QS+ RM + BIO + ECBU + TCU + RMCV + PSA+ Echo + Sélection financière VIP			
Au-delà de 5 000 000 €	Nous consulter, étude sur-mesure						

QSS : Questionnaire de santé simplifié

QS : Questionnaire de santé

QS Senior : Questionnaire de santé senior (à partir de 56 ans)

BIO : Hémogramme, plaquettes, vitesse de sédimentation, glycémie, cholestérol total, cholestérol HDL, triglycérides, transaminases SGOT / SGPT, gamma GT, test VIH, antigène HBS, sérologie de l'hépatite C, uricémie, créatinine

RM : Rapport médical complété par un médecin

TCU : Test de cotinine urinaire pour les non-fumeurs

PSA : Antigène prostatique spécifique (pour les hommes de plus de 55 ans)

ECBU : Examen cyto bactériologique des urines

RMCV : Rapport médical cardio-vasculaire complété par un cardiologue + tracé de l'ECG de repos interprété

Echo : Echocardiographie accompagné du compte rendu

Sélection financière déclarative : Questionnaire financier + Annexe

Sélection financière VIP : Questionnaire financier + Annexe + Justificatifs financiers

Les formalités médicales sont à transmettre à l'adresse suivante :

MNCAP – Service Médical – 5 rue Dosne - 75116 Paris

Lorsque le postulant se soumet aux formalités médicales demandées par l'assureur, il a le choix de les effectuer dans nos centres prestataires ou bien auprès d'un praticien de son choix. **Le réseau des centres permet le regroupement des formalités médicales sans avance de fonds pour le postulant.** Les centres à contacter réalisant les bilans médicaux sont :

- ARM (Analyse Risque Médical) : est présent pour réaliser les bilans médicaux dans 185 villes dont 14 adresses à Paris et 19 en Région parisienne – 09 70 72 72 72 – <http://www.armfrance.com>
- ABCOS-CIVEM : est présent pour réaliser les bilans médicaux, en un seul rendez-vous et en un seul lieu, dans ses centres sur Paris Ile de France et en Région – 09 69 32 27 32 – <http://www.abccossante.com>

FP_MNCAPADE0124_200324

