

UGIP ASSURANCES

Un contrat haut de gamme accessible à tous!

UGIP Premium offre à vos clients :

- Une tarification avantageuse et adaptée pour les classes professionnelles du secteur tertiaire (CSP1).
- Des choix adaptés : prime d'assurance fixe ou variable, complétée par une garantie IPT en rente ou en capital .

De nombreuses formules:



Décès / PTIA



Décès / PTIA + ITT / ITP / IPT



Décès / PTIA + ITT / ITP / IPT / IPP



Décès / PTIA + ITT / ITP / IPT / IPM



Décès / PTIA + ITT / ITP / IPT / IPM / IPP

Les conditions d'âge à l'adhésion :

- Décès: moins de 85 ans. / P.T.I.A: moins de 67 ans.
- Incapacité / Invalidité: moins de 67 ans et avant le départ en retraite ou préretraite, y compris pour inaptitude au travail.

Les limite d'âge des garanties :

- Décès : au 31/12 suivant le 90ème anniversaire de l'assuré.
- P.T.I.A toutes causes : au 31/12 du 71ème anniversaire de l'assuré.
- P.T.I.A accident: au 31/12 du 75ème anniversaire de l'assuré
- Incapacité / Invalidité: au 31/12 de l'année suivant le 67ème anniversaire de l'assuré et au 31/12 suivant le 71ème anniversaire de l'assuré avec l'option UGIP PLUS.

Des options pour les meilleures garanties.

- Option UGIP M.N.O.: complément des garanties ITT / ITP / IPT / IPP. L'assuré bénéficie de la prise en charge, sans condition d'hospitalisation, des affections disco vertébrales et psychiatriques.
- Option UGIP PLUS: prolongement des garanties ITT / ITP / IPT / IPP et IPM du 31/12 de l'année du 67ème anniversaire au 31/12 de l'année suivant le 71ème anniversaire de l'assuré.

Des franchises au choix, adaptées aux besoins de vos assurés.

Franchise absolue

60 jours - 90 jours - 180 jours

Avec UGIP Assurances, découvrez notre outil de gestion des substitutions via la Loi Lemoine!



Vous pouvez nous déléguer facilement l'intégralité des démarches de résiliations des contrats d'assurance de prêt de vos clients.

Depuis votre Espace Partenaire, vous pouvez suivre vos dossiers :

- Visualisez le nombre de dossiers en cours sur un tableau de bord clair et détaillé,
- Accédez à une liste complète avec le suivi détaillé de leurs statuts,
- Consultez les fiches de chaque dossier avec toutes les informations,
- Téléchargez les preuves de dépôt et les accusés de réception à tout moment.



PRODUIT EMPRUNTEUR





Formalités médicales UGIP Premium N°CE/20 015.

Les formalités médicales, indispensables à l'assureur pour lui permettre d'apprécier au mieux le risque à assurer, sont déterminées en fonction de l'âge de l'assuré et de l'engagement financier.

Comment accomplir les formalités médicales?

Chaque futur assuré doit prendre contact avec ABCOS au 09.69.32.27.32, ou CBSA au 09.69.32.34.43 qui le mettra directement en relation avec le centre de bilan le plus proche de son domicile, et avec lequel il conviendra d'un rendez-vous. Dans le cadre de la procédure ABCOS ou CBSA, UGIP Assurances prend en charge l'intégralité des frais médicaux occasionnés par les éventuels examens à effectuer sauf si l'assurance n'est pas réalisée chez UGIP Assurances ou en cas de souscription d'un prêt relais sec. Il est également possible pour le futur assuré d'effectuer les examens auprès de son médecin traitant ou professionnel de santé de son choix.

Lexique:

QSS = Questionnaire de Santé Simplifié

QS = Questionnaire de Santé

OS + Labo 1 = Questionnaire de Santé + Labo 1

1 = Questionnaire de Santé + Rapport Médical + Labo 1

2 = Questionnaire de Santé + Rapport Médical + Labo 2

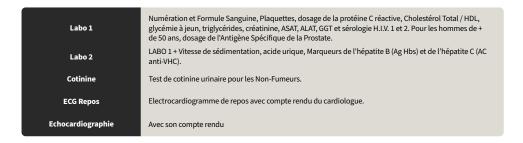
3 = Questionnaire de Santé + Rapport Médical + Labo 2 + Cotinine + ECG Repos

4 = Questionnaire de Santé + Rapport Médical + Labo 2 + Cotinine + ECG Repos + Echocardiographie

Capital à assurer :



*Ce tableau ne concerne pas les encours cumulés en-dessous de 200 000 € par assuré ou dont l'échéance arrive avant le 60ème anniversaire de l'assuré. Pour ces encours, aucune formalité médicale n'est demandée, en application de l'article L. 113-2-1 du code des assurances.



Formalités financières : déclaratif à partir de 1 700 000€, justificatifs indiqués au Questionnaire Financier à compter de 2 200 000€.

Concernant les prêts relais: pas de cumul des capitaux entre le prêt principal et le prêt relais, dès lors que le prêt relais n'excède pas 500.000€ et une durée maximum de 24 mois. Seul le prêt principal entre en compte pour déterminer les formalités médicales. Dans le cas d'un prêt relais seul, les formalités médicales correspondant au capital devront être appliquées.



