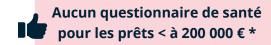
Generali ADE 7350 by zenico

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

Pourquoi choisir Generali ADE 7350?

- > Reprise Hamon / Bourquin : seulement 2 questions déclaratives dans la demande d'adhésion
- > Invalidité Permanente Totale : au choix au moment du sinistre, remboursement sous forme de rente ou de capital
- > Irrévocabilité des garanties et des cotisations
- > Mi-temps thérapeutique en inclusion



* 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 par Multi-Impact et assuré par Generali

Pour vous

- > Différents modes de commissions
- > Frais de courtage intégralement reversés jusqu'à 500 € par assuré
- > Gestion VIP automatique pour les dossiers dès 600 000 €

Pour votre client

- Parcours de souscription en ligne y compris la sélection médicale
- Prise en charge des démarches administratives en cas de reprise Hamon / Bourquin

Formalités médicales

- > Questionnaire de santé jusqu'à 45 ans et 600 000 €
- Partenariats avec les centres de santé ARM, BSV et ABCOS-CIVEM-CBSA

Process Hamon / Bourquin ultra allégé

Conditions	o Etre âgé de moins de 50 ans	o Capitaux compris entre 17 000 et 500 000 €	
	o Prêts de moins de 5 ans		
	L'assuré certifie dans la demande d'adhésion remplir les 2 conditions suivantes :		
Questions	☑ Je déclare que l'assurance initialement mise en place pour le ou les prêts à reprendre n'a pas fait		
	l'objet de surprimes, exclusions ou restrictions pour raison de santé		
	☑ Je déclare ne pas être actuellement et ne pas avoir été au cours des 5 dernières années : en arrêt		
	de travail (même partiel) ou sous traitement ou surveillance médicale pendant plus de 21 jours		
	consécutifs		

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.

Remboursement au prêteur du capital restant dû au jour du décès ou de la PTIA dans la limite de la quotité souscrite	Si Décès seul : 80 ans Décès / PTIA : 66 ans	Décès : jusqu'au 85 ^{ème} anniversaire
		PTIA: 70 ans
Remboursement au prêteur des échéances de prêt dans la limite de la quotité souscrite	66 ans	70 ans
Au choix au moment du sinistre : remboursement au prêteur du capital restant dû ou des échéances de prêt dans la limite de la quotité souscrite	66 ans	70 ans
Remboursement au prêteur de (N-33)/33 des échéances dues dans la limite de la quotité souscrite N étant le taux d'incapacité reconnu	66 ans	70 ans
	dans la limite de la quotité souscrite Au choix au moment du sinistre : remboursement au prêteur du capital restant dû ou des échéances de prêt dans la limite de la quotité souscrite Remboursement au prêteur de (N-33)/33 des échéances dues dans la limite de la quotité souscrite N étant le taux d'incapacité reconnu	dans la limite de la quotité souscrite Au choix au moment du sinistre : remboursement au prêteur du capital restant dû ou des échéances de prêt dans la limite de la quotité souscrite Remboursement au prêteur de (N-33)/33 des échéances dues dans la limite de la quotité souscrite 66 ans



Marché cible

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

Cœur de cible : ouvrier et profession du transport



Aucun questionnaire de santé pour les prêts < à 200 000 € (Loi Lemoine)

Loi Lemoine · **Nouveauté Juin 2022** : Suppression du questionnaire de santé pour les prêts 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:

- o Franchise minimale de 90 jours
- Regroupement de crédits non éligible
- o Bénéficiaire : organisme bancaire uniquement

Indemnisation:

- Exclusion des sinistres déjà en cours au moment de l'adhésion
- Couverture des pathologies antérieures à la date d'effet

Conditions

Délai d'attente	Aucun		
Franchises (ITT / IPT)	Au choix : 30, 60, 90, 120, 180 jours		
Couverture du dos	o En inclusion, couvert à partir de 4 jours d'hospitalisation		
Couverture du dos	o Couverture sans condition d'hospitalisation avec l'option « confort dos et psy »		
Couverture du psy	o En inclusion : couvert à partir de 5 jours d'hospitalisation		
couverture du psy	o Couverture sans condition d'hospitalisation avec l'option « confort dos et psy »		
Couverture des sports	 Sports de montagne (escalade, alpinisme): couverture si pratique au-dessous de 3 500 mètres d'altitude. Exclusion au-delà Sports de neige (ski, surf, luge sportive): couverture si pratique au-dessous de 3 500 mètres d'altitude et sur domaine skiable. Exclusion au-delà de 3 500 mètres et/ou hors domaine skiable et/ou pratique extrême Sports à moteurs: couverture du jet ski, de la motoneige, du karting, du quad et du ski-joëring. Exclusion de tous les autres sports nécessitant l'usage d'un engin à moteur Sports aquatiques, nautiques: couverture des sports aquatiques à l'exclusion des pratiques à risque telles que la plongée d'exploration, libre ou en apnée, la traversée d'océan Sports équestres: couverture des sports équestres à l'exclusion de la voltige et du rodéo Sports de combat: exclusion de tous les sports de combats Sports aériens sans moteur: exclusion des sports aériens sans moteur Couverture des sports exclus dans le cadre des baptêmes ou initiations et rachat des exclusions possibles sous étude 		
Mi-temps thérapeutique	50 % du montant garanti en ITT pendant 90 jours		
Exonération des cotisations	En inclusion		
Territorialité	Couverture dans le monde entier		
Lieu de résidence	- Union Européenne, la Suisse, Monaco, l'Amérique du Nord, le Japon, la République de Singapour, l'Inde, la Chine, l'Australie, les Emirats Arabes, le Qatar, le Bahreïn, la Russie, le Royaume Uni ou Hong Kong (pour les personnes résidentes du Japon, de la République de Singapour, d'Hong Kong, de l'Inde, de la Chine, de l'Australie, des Emirats Arabes, du Qatar, du Bahreïn, de la Russie ou du Royaume Uni seules les garanties Décès et P.T.I.A. pourront être mises en place)		
Prêt en devise	À l'adhésion le tableau d'amortissement est converti en euros en fonction du barème en vigueur à cette date, intégrant un coefficient de majoration de 1,2 sur le taux de change. Ce barème restera valable pendant toute la durée de l'adhésion		
Modalités de	Prélèvement automatique		
paiement des	Périodicité mensuelle (*), trimestrielle, semestrielle ou annuelle au choix de l'assuré		
cotisations	(*) sous réserve d'un montant minimum de 12 €		
Association	7 € par an		
Frais de dossier	25 € par assuré		
Frais de courtage	Jusqu'à 500 € par assuré à votre main. Ces frais vous sont intégralement versés.		



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 :

Linéaire: 8 %, 10 %, 12 %, 15 %Escompte: 20/10, 30/10, 40/10, 50/10

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 :

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

Si l'adhérent réside hors de l'UE ou que l'adhérent et l'organisme prêteur résident en dehors de la France, le produit passe en **vigilance standard**.

Concrètement, cela signifie que 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.

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 : <u>lcb-ft.tracfin@zenioo.com</u>.



Formalités médicales



NOUVEAU : 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 assuré		
Capital assuré (dont en cours)	Jusqu'à 45 ans	46 - 65 ans	+ de 65 ans
<= à 200 000 €	QSS		
de 200 001€ à 300 000 €			QS + BS0
de 300 001€ à 400 000 €		QS + BS0 + COTININE	OC + DM + DCO + COTININE
de 400 001€ à 500.000 €	QS		QS + RM + BS0 + COTININE
de 500 001€ à 600 000 €		QS + RM + BS1 + COTININE +ECG1	
de 600 001€ à 1 000 000 €	QS + RM + BS1 + COTININE		
de 1 000 001€ à 2 000 000 €	QS + RM + BS1 + EU + ECG1		
> 2 000 000 €	QS + RM + BS1 + EU + ECG2 + FF		

- **QSS**: Questionnaire simplifié
- QS: Questionnaire de santé
- **RM**: Rapport Médical complété par un médecin
- BSO: Bilan Sanguin formule O: Numération et Formule Sanguine, Plaquettes, Vitesse de sédimentation, Cholestérol Total / HDL, Glycémie à jeun, Triglycérides, Créatinine, ASAT, ALAT, GGT. Pour les hommes de + de 50 ans, dosage de l'Antigène Spécifique de la prostate
- BS1 : Bilan Sanguin formule 1 : Numération et Formule Sanguine, Plaquettes, Vitesse de sédimentation, Cholestérol Total / HDL, Glycémie à jeun, Triglycérides, Créatinine, ASAT, ALAT, GGT. Dosage de la Protéine C réactive, Acide urique, Phosphatase alcaline, Marqueurs de l'hépatite B (Ag Hbs) et de l'Hépatite C (AC anti-VHC), Sérologie HIV 1 et 2, Hémoglobine glyquée (HbA1c). Pour les hommes de + de 50 ans, dosage de l'Antigène Spécifique de la prostate
- EU: Examen d'urines (recherche dans les urines): Sucre, Albumine, Leucocytes, Sang, Cytobactériologie des urines, dosage de la cotinine urinaire (pour accès au tarif non-fumeur)
- **ECG1** : Electrocardiogramme de repos avec tracés et conclusions du cardiologue
- ECG2: Electrocardiogramme de repos et électrocardiogramme d'effort (en l'absence de toute contre-indication médicale), avec tracés et conclusions du cardiologue
- **COTININE**: Test de cotinine urinaire (pour accès au tarif non-fumeur)
- FF: formalités financières

Les formalités médicales sont à transmettre :

- Adhésion papier: sous enveloppe confidentielle à l'attention du Médecin Conseil de MULTI-IMPACT à l'adresse suivante : MULTI-IMPACT - À l'attention du médecin conseil - Service médical - 41/43 avenue Hoche - CS 110002 -51687 REIMS CEDEX.
- Adhésion en ligne: possibilité pour l'assuré de déposer ses pièces médicales via son espace client sécurisé.

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 :

- o ARM (Analyse Risque Médical): présent dans 185 villes dont 14 adresses à Paris et 19 en région parisienne 09 70 72 72 72 - http://www.armfrance.com/
- BSV (Bilan Santé Vitton): présent dans 200 sites en France 09 69 36 16 96- http://www.bilan-sante.fr/
- ABCOS-CIVEM-CBSA: présent dans 205 centres 09 69 32 27 32 http://www.abcossante.com/

FP_ADEGNRL7350_190224

