

**Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers****FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION****CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE**

90330002057290000001450N



* 9 0 1 2 5 2 5 5 *

1. LE DISTRIBUTEURNom : LCLDénomination sociale : Crédit LyonnaisAdresse : 20 avenue de Paris - 94811 Villejuif CedexNuméro ORIAS : 07 001 878Tél. : 01 42 95 70 00

Le Crédit Lyonnais n'est pas soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance et propose une gamme diverse de contrats d'assurance. LCL propose principalement les contrats d'assurance de PREDICA, PACIFICA, CACI Vie et CACI Non Vie entreprises régies par le code des assurances. LCL, PREDICA, PACIFICA, CACI Vie et CACI Non Vie font partie du groupe CREDIT AGRICOLE et sont des filiales de la société Crédit Agricole SA qui détient plus de 10 % du capital social de LCL.

2. LE CANDIDAT A L'ASSURANCENom : KHALFAOUIDate de naissance : 1 août 1985Activité exercée actuellement : EMPLOYÉS ADMINISTRATIFS D'ENTREPRISEAdresse : 1 RUE PIERRE MENDES
57000 METZPrénom : YassineAge : 33 ansVous êtes : ☒ emprunteur ☐ co-emprunteur ☐ caution ☐ représentant personne morale**3. LES CARACTERISTIQUES DES PRETS DEMANDES**

Nom du prêteur : LCL

Projet à financer : ☒ Résidence principale ou secondaire, travaux, autre ☐ Investissement locatif

Référence du prêt	Montant (en euros)	Type de prêt	Durée totale (en année et en mois)	Taux d'intérêt nominal indicatif
Prêt 002	220 000.00 €	Amortissable	22 an(s) et 0 mois	1.46 %
Prêt 003	92 000.00 €	Amortissable	22 an(s) et 0 mois	0 %

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.



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers
FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION
CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

4. LES GARANTIES MINIMALES EXIGÉES

LCL exige que vous souscriviez des garanties d'assurance minimales pour l'octroi de votre prêt. Parmi les critères de garanties exigibles, LCL a retenu la liste de critères suivante (sous réserve de sélection médicale), 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.

	CRITERES SPECIFIQUES	QUOTITE EXIGEE
Garantie décès	Couverture de la garantie décès pendant toute la durée du prêt	100 % *
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie PTIA	Couverture de la garantie PTIA pendant toute la durée du prêt	100 % *
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie incapacité temporaire totale	Couverture des affections dorsales avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale	100 % *
	Pour une personne en activité, évaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre	
	Délai de franchise inférieur ou égal à 90 jours	
	Pour une personne en activité, prestation égale à la mensualité assurée sans référence à la perte de revenu subie pendant le sinistre	
	Couverture des affections psychiatriques avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus)	
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie invalidité permanente totale	Couverture des affections dorsales avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale	100 % *
	Evaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre	
	Couverture des affections psychiatriques avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus)	
	Prise en charge de l'invalidité totale, sans référence à la perte de revenu subie au moment du sinistre	
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	

* Les quotités indiquées dans le tableau ci-dessus s'entendent pour la couverture de l'opération de financement, en additionnant les quotités choisies par l'intégralité des assurés. Les choix opérés doivent aboutir à couvrir l'opération de financement à 100 % au minimum.

Les caractéristiques détaillées des garanties exigées doivent vous être communiquées par LCL afin de vous permettre d'apprécier l'équivalence des niveaux de garanties entre les contrats.



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

5. LES GARANTIES QUE VOUS POUVEZ SOUSCRIRE

5.1. LES TYPES DE GARANTIES QUE LCL VOUS PROPOSE

Vous pouvez adhérer au contrat d'assurance Assurance Emprunteur Immo qui propose les garanties suivantes :

☒ **La Garantie Décès** : elle intervient en cas de décès de la personne assurée. La prestation est le remboursement au prêteur du capital assuré. Dans le contrat proposé par LCL :

- ☐ la garantie décès vous couvre durant toute la durée du prêt ;
- ☒ la garantie décès cesse le 31 décembre suivant votre 75^{ème} anniversaire de naissance.

☒ **La Garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)** : elle intervient lorsque l'assuré(e) se trouve dans un état particulièrement grave, nécessitant le recours permanent à une tierce personne pour exercer les actes ordinaires de la vie. La prestation est le remboursement au prêteur du capital assuré. Dans le contrat proposé par LCL :

- ☐ la garantie PTIA vous couvre durant toute la durée du prêt ;
- ☒ la garantie PTIA cesse le 31 décembre suivant votre 70^{ème} anniversaire de naissance.

Les garanties ITT, IPT et IPP décrites ci-dessous ne peuvent être contractées séparément.

☒ **La Garantie Incapacité Temporaire Totale (ITT)** : elle intervient lorsque la personne assurée est temporairement inapte à exercer :

- ☒ strictement son activité professionnelle ;
- ☐ toute activité pouvant lui procurer des revenus.

Dans le contrat proposé par LCL, la garantie ITT :

- ☐ vous couvre durant tout la durée du prêt ;
- ☒ cesse le jour de votre départ en retraite ou préretraite et au plus tard au 31 décembre suivant votre 70^{ème} anniversaire de naissance ;
- ☐ couvre à hauteur de ... % de l'échéance de remboursement du prêt l'assuré n'exerçant pas 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 dorsales

- ☒ sont couvertes
 - ☒ avec conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale ;
 - ☐ sans conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale.
- ☐ ne sont pas couvertes.

Les affections psychiatriques

- ☒ sont couvertes
 - ☒ avec conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale ;
 - ☐ sans conditions d'hospitalisation.
- ☐ ne sont pas couvertes.

La prestation est :

- ☒ forfaitaire (le montant qui vous sera versé correspond à la quotité (pourcentage) choisie de l'échéance de votre prêt, quelle que soit votre perte de revenu) ;
- ☐ indemnitaire (le montant qui vous sera versé dépendra de votre perte de revenu).

Les prestations incapacité

- ☒ sont plafonnées, pour chaque assuré, à 160 euros par jour et 4800 euros par mois ;
- ☐ ne sont pas plafonnées.

Les indemnités sont dues par l'assureur après un délai de franchise maximale de 90 jours après 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 son activité professionnelle ;
- ☐ toute activité pouvant lui procurer des revenus.

Avec un taux d'invalidité supérieur ou égal à 66%. Les indemnités sont dues après la reconnaissance de l'état d'invalidité par l'Assureur selon une méthode d'évaluation mentionnée dans la Notice d'Information qui vous a été remise.

Dans le contrat proposé par LCL, la garantie invalidité :

- ☐ vous couvre durant toute la durée du prêt ;
- ☒ cesse le jour de votre départ en retraite ou préretraite et au plus tard au le 31 décembre suivant votre 70^{ème} anniversaire de naissance.

Les affections dorsales

- ☒ sont couvertes
 - ☒ avec conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale ;
 - ☐ sans conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale.
- ☐ ne sont pas couvertes.

Les affections psychiatriques

- ☒ sont couvertes
 - ☒ avec conditions d'hospitalisation ;
 - ☐ sans conditions d'hospitalisation.
- ☐ ne sont pas couvertes.



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers
FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION
CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

La prestation est :

- ☒ forfaitaire (le montant qui vous sera versé correspond à la quotité (pourcentage) choisie de l'échéance de votre prêt, 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, pour chaque assuré, à 160 euros par jour et 4800 euros par mois ;
☐ ne sont pas plafonnées.

☒ **La Garantie Invalidité Permanente Partielle (IPP)** : elle intervient à compter d'un taux d'invalidité supérieur ou égal à 33% et inférieur à 66%. Les indemnités sont dues après la reconnaissance de l'état d'invalidité par l'Assureur selon une méthode d'évaluation mentionnée dans la Notice d'Information qui vous a été remise.

Les garanties sont détaillées dans la Notice d'information du contrat d'assurance emprunteur qui seule a valeur contractuelle.

Lors de nos échanges, ont été évoqués les risques liés au non remboursement total ou partiel de vos prêts en cas de décès/perte totale et irréversible d'autonomie ou en cas de problème de santé vous privant de l'exercice de votre activité ☒ Oui ☐ Non

Les garanties proposées, les modalités de paiement des cotisations et leur évolution éventuelle ont également été évoquées : ☒ Oui ☐ Non

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

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

- ☒ Décès et cette garantie est couverte à 100 % ;
☒ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et cette garantie est couverte à 100 % ;
☒ Incapacité et cette garantie est couverte à 100 % ;
☒ Invalidité Permanente Totale et cette garantie est couverte à 100 % ;
☒ Invalidité Permanente Partielle et cette garantie est couverte à 100 %.

**Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers****FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION****CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE****6. FORMALISATION DU DEVOIR DE CONSEIL**

Compte tenu des besoins que vous avez exprimés, LCL vous conseille une couverture avec les garanties suivantes :

	Part du capital assuré pour chaque type de garantie	Types de garanties
Prêt 002 de 220 000.00 € sur 264 mois	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Décès <input checked="" type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input checked="" type="checkbox"/> Incapacité <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité Permanente <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité Permanente Partielle
Prêt 003 de 92 000.00 € sur 264 mois	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Décès <input checked="" type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input checked="" type="checkbox"/> Incapacité <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité Permanente <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité Permanente Partielle

7. ESTIMATION PERSONNALISEE DU COUT DE LA SOLUTION D'ASSURANCE ENVISAGEE

Compte tenu de votre situation ainsi que des souhaits et besoins que vous avez exprimés, nous vous proposons d'adhérer au contrat d'Assurance Groupe Assurance Emprunteur Immo, souscrit auprès de CACI VIE et de CACI non VIE, entreprises régies par le code des assurances (contrats n°L-2018-01-25-230-3 et N-2018-01-25-230-3).

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. Elle s'applique pour tous les types de crédits. La proposition d'assurance peut comporter soit une surprime d'assurance, soit une limitation de la garantie, soit quelque fois les deux (cf. www.aeras-info.fr ou www.LCL.fr)

ESTIMATION DU COUT ASSOCIE A LA SOLUTION D'ASSURANCE PROPOSEE

Compte tenu des caractéristiques connues du/des prêts, de votre âge (33 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.

	Part du capital assuré pour chaque type de garantie	Types de garanties	Cotisation mensuelle en euros de l'emprunteur	Coût total de l'assurance sur la durée du prêt, en euros	Estimation du Taux Annuel Effectif de l'Assurance relatif à la totalité du prêt
Prêt 002 de 220 000.00 € sur 264 mois	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Décès <input checked="" type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input checked="" type="checkbox"/> Incapacité Temporaire Totale <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité permanente Totale <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité permanente partielle	53.17 €	14 036.88 €* 	0.77 %**
Prêt 003 de 92 000.00 € sur 264 mois	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Décès <input checked="" type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input checked="" type="checkbox"/> Incapacité Temporaire Totale <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité permanente Totale <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité permanente partielle	22.23 €	5 868.72 €* 	0.69 %**

* Il n'y a ni frais de dossier, ni frais de prélèvement, ni aucun autre type de frais annexes.

** le TAEA est calculé sur la base des garanties et de la part du capital assurée sélectionnées au 5.2 de la présente fiche.

Les informations sur le coût de l'assurance emprunteur, dont le Taux Annuel Effectif de l'Assurance, peuvent évoluer jusqu'à la signature de votre adhésion, à mesure des précisions apportées sur votre situation à chaque étape du processus d'adhésion. La cotisation d'assurance est :

- ☒ constante et garantie sur la durée du prêt
☐ non constante



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION

CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

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 attirons également votre attention sur les paragraphes de la notice d'information relatifs à la durée de votre adhésion et de vos 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 de la garantie : les échéances ou le remboursement du capital restant dus seraient alors à votre charge ou à celle de vos héritiers.

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

Nous vous rappelons que la fiche standardisée d'information est un document non contractuel. Les conditions d'assurance sont régies par les seuls documents contractuels conclus avec le(s) assureur(s).

FICHE REMISE LE :

L'ensemble des données à caractère personnel recueillies par le Crédit Lyonnais, en qualité de responsable du traitement, fait l'objet d'un traitement informatique nécessaire à l'établissement de la présente fiche standardisée d'information et a pour finalités : la vérification de l'adéquation du contrat d'assurance proposé à vos besoins, la passation du contrat d'assurance, les opérations relatives à la gestion des clients et à la prospection commerciale. Toutes les données sont obligatoires, sauf mention contraire, pour pouvoir établir la présente fiche d'information.

Vous disposez, conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime au traitement des données vous concernant. Vous pouvez exercer ces droits par courrier en écrivant, par lettre simple à LCL.

Vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données à caractère personnel par le responsable du traitement, à des fins commerciales, dans les conditions ci-dessus indiquées, les frais de timbre vous seront remboursés sur simple demande de votre part.

Conformément à la loi, dès aujourd'hui et jusqu'à 12 mois après la signature de l'offre de prêt, vous pouvez souscrire une assurance auprès de l'assureur de votre choix et la proposer en garantie au prêteur. A compter du 1^{er} janvier 2018, vous disposez également d'une faculté de substitution si vous exercez votre droit de résiliation annuel sur votre contrat d'assurance en cours, quelle que soit la date de signature du contrat, conformément à l'article 10 de la loi no 2017-203 du 21 février 2017.

Dès lors que ce contrat présente un niveau de garantie équivalent à votre contrat en cours ou celui qui vous est proposé par le prêteur, ce dernier ne peut le refuser.

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

Fait en deux exemplaires à :

Le :

Signature du postulant



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers
FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION
CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

1. LE DISTRIBUTEUR

Nom : LCL

Dénomination sociale : Crédit Lyonnais

Adresse : 20 avenue de Paris - 94811 Villejuif Cedex

Tél. : 01 42 95 70 00

Numéro ORIAS : 07 001 878

Le Crédit Lyonnais n'est pas soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance et propose une gamme diverse de contrats d'assurance. LCL propose principalement les contrats d'assurance de PREDICA, PACIFICA, CACI Vie et CACI Non Vie entreprises régies par le code des assurances. LCL, PREDICA, PACIFICA, CACI Vie et CACI Non Vie font partie du groupe CREDIT AGRICOLE et sont des filiales de la société Crédit Agricole SA qui détient plus de 10 % du capital social de LCL.

2. LE CANDIDAT A L'ASSURANCE

Nom : KHALFAOUI

Prénom : Yassine

Date de naissance : 1 août 1985

Age : 33 ans

Activité exercée actuellement : EMPLOYÉS ADMINISTRATIFS D'ENTREPRISE

Adresse : 1 RUE PIERRE MENDES
57000 METZ

Vous êtes : ☒ emprunteur ☐ co-emprunteur ☐ caution ☐ représentant personne morale

3. LES CARACTERISTIQUES DES PRETS DEMANDES

Nom du prêteur : LCL

Projet à financer : ☒ Résidence principale ou secondaire, travaux, autre ☐ Investissement locatif

Référence du prêt	Montant (en euros)	Type de prêt	Durée totale (en année et en mois)	Taux d'intérêt nominal indicatif
Prêt 002	220 000.00 €	Amortissable	22 an(s) et 0 mois	1.46 %
Prêt 003	92 000.00 €	Amortissable	22 an(s) et 0 mois	0 %

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.

**Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers****FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION****CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE****4. LES GARANTIES MINIMALES EXIGÉES**

LCL exige que vous souscriviez des garanties d'assurance minimales pour l'octroi de votre prêt. Parmi les critères de garanties exigibles, LCL a retenu la liste de critères suivante (sous réserve de sélection médicale), 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.

	CRITERES SPECIFIQUES	QUOTITE EXIGEE
Garantie décès	Couverture de la garantie décès pendant toute la durée du prêt	100 % *
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie PTIA	Couverture de la garantie PTIA pendant toute la durée du prêt	100 % *
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie incapacité temporaire totale	Couverture des affections dorsales avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale	100 % *
	Pour une personne en activité, évaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre	
	Délai de franchise inférieur ou égal à 90 jours	
	Pour une personne en activité, prestation égale à la mensualité assurée sans référence à la perte de revenu subie pendant le sinistre	
	Couverture des affections psychiatriques avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus)	
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie invalidité permanente totale	Couverture des affections dorsales avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale	100 % *
	Evaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre	
	Couverture des affections psychiatriques avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus)	
	Prise en charge de l'invalidité totale, sans référence à la perte de revenu subie au moment du sinistre	
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	

* Les quotités indiquées dans le tableau ci-dessus s'entendent pour la couverture de l'opération de financement, en additionnant les quotités choisies par l'intégralité des assurés. Les choix opérés doivent aboutir à couvrir l'opération de financement à 100 % au minimum.

Les caractéristiques détaillées des garanties exigées doivent vous être communiquées par LCL afin de vous permettre d'apprécier l'équivalence des niveaux de garanties entre les contrats.



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

5. LES GARANTIES QUE VOUS POUVEZ SOUSCRIRE

5.1. LES TYPES DE GARANTIES QUE LCL VOUS PROPOSE

Vous pouvez adhérer au contrat d'assurance Assurance Emprunteur Immo qui propose les garanties suivantes :

☒ **La Garantie Décès** : elle intervient en cas de décès de la personne assurée. La prestation est le remboursement au prêteur du capital assuré. Dans le contrat proposé par LCL :

- ☐ la garantie décès vous couvre durant toute la durée du prêt ;
- ☒ la garantie décès cesse le 31 décembre suivant votre 75^{ème} anniversaire de naissance.

☒ **La Garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)** : elle intervient lorsque l'assuré(e) se trouve dans un état particulièrement grave, nécessitant le recours permanent à une tierce personne pour exercer les actes ordinaires de la vie. La prestation est le remboursement au prêteur du capital assuré. Dans le contrat proposé par LCL :

- ☐ la garantie PTIA vous couvre durant toute la durée du prêt ;
- ☒ la garantie PTIA cesse le 31 décembre suivant votre 70^{ème} anniversaire de naissance.

Les garanties ITT, IPT et IPP décrites ci-dessous ne peuvent être contractées séparément.

☒ **La Garantie Incapacité Temporaire Totale (ITT)** : elle intervient lorsque la personne assurée est temporairement inapte à exercer :

- ☒ strictement son activité professionnelle ;
- ☐ toute activité pouvant lui procurer des revenus.

Dans le contrat proposé par LCL, la garantie ITT :

- ☐ vous couvre durant toute la durée du prêt ;
- ☒ cesse le jour de votre départ en retraite ou préretraite et au plus tard au 31 décembre suivant votre 70^{ème} anniversaire de naissance ;
- ☐ couvre à hauteur de ... % de l'échéance de remboursement du prêt l'assuré n'exerçant pas 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 dorsales

- ☒ sont couvertes
 - ☒ avec conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale ;
 - ☐ sans conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale.
- ☐ ne sont pas couvertes.

Les affections psychiatriques

- ☒ sont couvertes
 - ☒ avec conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale ;
 - ☐ sans conditions d'hospitalisation.
- ☐ ne sont pas couvertes.

La prestation est :

- ☒ forfaitaire (le montant qui vous sera versé correspond à la quotité (pourcentage) choisie de l'échéance de votre prêt, quelle que soit votre perte de revenu) ;
- ☐ indemnitaire (le montant qui vous sera versé dépendra de votre perte de revenu).

Les prestations incapacité

- ☒ sont plafonnées, pour chaque assuré, à 160 euros par jour et 4800 euros par mois ;
- ☐ ne sont pas plafonnées.

Les indemnités sont dues par l'assureur après un délai de franchise maximale de 90 jours après 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 son activité professionnelle ;
- ☐ toute activité pouvant lui procurer des revenus.

Avec un taux d'invalidité supérieur ou égal à 66%. Les indemnités sont dues après la reconnaissance de l'état d'invalidité par l'Assureur selon une méthode d'évaluation mentionnée dans la Notice d'Information qui vous a été remise.

Dans le contrat proposé par LCL, la garantie invalidité :

- ☐ vous couvre durant toute la durée du prêt ;
- ☒ cesse le jour de votre départ en retraite ou préretraite et au plus tard au le 31 décembre suivant votre 70^{ème} anniversaire de naissance.

Les affections dorsales

- ☒ sont couvertes
 - ☒ avec conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale ;
 - ☐ sans conditions d'hospitalisation ou d'intervention chirurgicale.
- ☐ ne sont pas couvertes.

Les affections psychiatriques

- ☒ sont couvertes
 - ☒ avec conditions d'hospitalisation ;
 - ☐ sans conditions d'hospitalisation.
- ☐ ne sont pas couvertes.



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION

CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

La prestation est :

- ☒ forfaitaire (le montant qui vous sera versé correspond à la quotité (pourcentage) choisie de l'échéance de votre prêt, 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, pour chaque assuré, à 160 euros par jour et 4800 euros par mois ;
☐ ne sont pas plafonnées.

☒ **La Garantie Invalidité Permanente Partielle (IPP)** : elle intervient à compter d'un taux d'invalidité supérieur ou égal à 33% et inférieur à 66%. Les indemnités sont dues après la reconnaissance de l'état d'invalidité par l'Assureur selon une méthode d'évaluation mentionnée dans la Notice d'Information qui vous a été remise.

Les garanties sont détaillées dans la Notice d'information du contrat d'assurance emprunteur qui seule a valeur contractuelle.

Lors de nos échanges, ont été évoqués les risques liés au non remboursement total ou partiel de vos prêts en cas de décès/perte totale et irréversible d'autonomie ou en cas de problème de santé vous privant de l'exercice de votre activité ☒ Oui ☐ Non

Les garanties proposées, les modalités de paiement des cotisations et leur évolution éventuelle ont également été évoquées : ☒ Oui ☐ Non

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

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

- ☒ Décès et cette garantie est couverte à 100 % ;
☒ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et cette garantie est couverte à 100 % ;
☒ Incapacité et cette garantie est couverte à 100 % ;
☒ Invalidité Permanente Totale et cette garantie est couverte à 100 % ;
☒ Invalidité Permanente Partielle et cette garantie est couverte à 100 %.



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers
FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION
CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

6. FORMALISATION DU DEVOIR DE CONSEIL

Compte tenu des besoins que vous avez exprimés, LCL vous conseille une couverture avec les garanties suivantes :

	Part du capital assuré pour chaque type de garantie	Types de garanties
Prêt 002 de 220 000.00 € sur 264 mois	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Décès <input checked="" type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input checked="" type="checkbox"/> Incapacité <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité Permanente <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité Permanente Partielle
Prêt 003 de 92 000.00 € sur 264 mois	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Décès <input checked="" type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input checked="" type="checkbox"/> Incapacité <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité Permanente <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité Permanente Partielle

7. ESTIMATION PERSONNALISEE DU COUT DE LA SOLUTION D'ASSURANCE ENVISAGEE

Compte tenu de votre situation ainsi que des souhaits et besoins que vous avez exprimés, nous vous proposons d'adhérer au contrat d'Assurance Groupe Assurance Emprunteur Immo, souscrit auprès de CACI VIE et de CACI non VIE, entreprises régies par le code des assurances (contrats n°L-2018-01-25-230-3 et N-2018-01-25-230-3).

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. Elle s'applique pour tous les types de crédits. La proposition d'assurance peut comporter soit une surprime d'assurance, soit une limitation de la garantie, soit quelque fois les deux (cf. www.aeras-info.fr ou www.LCL.fr)

ESTIMATION DU COUT ASSOCIE A LA SOLUTION D'ASSURANCE PROPOSEE

Compte tenu des caractéristiques connues du/des prêts, de votre âge (33 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.

	Part du capital assuré pour chaque type de garantie	Types de garanties	Cotisation mensuelle en euros de l'emprunteur	Coût total de l'assurance sur la durée du prêt, en euros	Estimation du Taux Annuel Effectif de l'Assurance relatif à la totalité du prêt
Prêt 002 de 220 000.00 € sur 264 mois	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Décès <input checked="" type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input checked="" type="checkbox"/> Incapacité Temporaire Totale <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité permanente Totale <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité permanente partielle	53.17 €	14 036.88 €* 	0.77 %**
Prêt 003 de 92 000.00 € sur 264 mois	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Décès <input checked="" type="checkbox"/> Perte Totale et Irréversible d'Autonomie <input checked="" type="checkbox"/> Incapacité Temporaire Totale <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité permanente Totale <input checked="" type="checkbox"/> Invalidité permanente partielle	22.23 €	5 868.72 €* 	0.69 %**

* Il n'y a ni frais de dossier, ni frais de prélèvement, ni aucun autre type de frais annexes.

** le TAEA est calculé sur la base des garanties et de la part du capital assurée sélectionnées au 5.2 de la présente fiche.

Les informations sur le coût de l'assurance emprunteur, dont le Taux Annuel Effectif de l'Assurance, peuvent évoluer jusqu'à la signature de votre adhésion, à mesure des précisions apportées sur votre situation à chaque étape du processus d'adhésion. La cotisation d'assurance est :

- ☒ constante et garantie sur la durée du prêt
☐ non constante



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE STANDARDISEE D'INFORMATION

CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

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 attirons également votre attention sur les paragraphes de la notice d'information relatifs à la durée de votre adhésion et de vos 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 de la garantie : les échéances ou le remboursement du capital restant dus seraient alors à votre charge ou à celle de vos héritiers.

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

Nous vous rappelons que la fiche standardisée d'information est un document non contractuel. Les conditions d'assurance sont régies par les seuls documents contractuels conclus avec le(s) assureur(s).

FICHE REMISE LE :

L'ensemble des données à caractère personnel recueillies par le Crédit Lyonnais, en qualité de responsable du traitement, fait l'objet d'un traitement informatique nécessaire à l'établissement de la présente fiche standardisée d'information et a pour finalités : la vérification de l'adéquation du contrat d'assurance proposé à vos besoins, la passation du contrat d'assurance, les opérations relatives à la gestion des clients et à la prospection commerciale. Toutes les données sont obligatoires, sauf mention contraire, pour pouvoir établir la présente fiche d'information.

Vous disposez, conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime au traitement des données vous concernant. Vous pouvez exercer ces droits par courrier en écrivant, par lettre simple à LCL.

Vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données à caractère personnel par le responsable du traitement, à des fins commerciales, dans les conditions ci-dessus indiquées, les frais de timbre vous seront remboursés sur simple demande de votre part.

Conformément à la loi, dès aujourd'hui et jusqu'à 12 mois après la signature de l'offre de prêt, vous pouvez souscrire une assurance auprès de l'assureur de votre choix et la proposer en garantie au prêteur. A compter du 1^{er} janvier 2018, vous disposez également d'une faculté de substitution si vous exercez votre droit de résiliation annuel sur votre contrat d'assurance en cours, quelle que soit la date de signature du contrat, conformément à l'article 10 de la loi no 2017-203 du 21 février 2017.

Dès lors que ce contrat présente un niveau de garantie équivalent à votre contrat en cours ou celui qui vous est proposé par le prêteur, ce dernier ne peut le refuser.

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

Fait en deux exemplaires à :

Le :

Signature du postulant



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE D'INFORMATION PERSONNALISEE CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

Formalisation du Devoir d'Information et de Conseil



90330002057290000001450N



* 9 0 1 2 5 2 5 5 *

1. LE DISTRIBUTEUR

Nom : LCL

Dénomination sociale : Crédit Lyonnais

Adresse : 20 avenue de Paris - 94811 Villejuif Cedex

Numéro ORIAS : 07 001 878

Tél. : 01 42 95 70 00

Le Crédit Lyonnais n'est pas soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance et propose une gamme diverse de contrats d'assurance. LCL propose principalement les contrats d'assurance de PREDICA, PACIFICA, CACI Vie et CACI Non Vie entreprises régies par le code des assurances. LCL, PREDICA, PACIFICA, CACI Vie et CACI Non Vie font partie du groupe CREDIT AGRICOLE et sont des filiales de la société Crédit Agricole SA qui détient plus de 10 % du capital social de LCL.

2. LE CANDIDAT A L'ASSURANCE

Nom : KHALFAOUI

Date de naissance : 1 août 1985

Activité exercée actuellement : EMPLOYÉS ADMINISTRATIFS D'ENTREPRISE

Adresse : 1 RUE PIERRE MENDES
57000 METZ

Prénom : Yassine

Age : 33 ans

Vous êtes : ☒ emprunteur ☐ co-emprunteur ☐ caution ☐ représentant personne morale

3. LES CARACTERISTIQUES DES PRETS DEMANDES

Nom du prêteur : LCL

Projet à financer : ☒ Résidence principale ou secondaire, travaux, autre ☐ Investissement locatif

Référence du prêt	Montant (en euros)	Type de prêt	Durée totale (en année et en mois)	Taux d'intérêt nominal indicatif
Prêt 002	220 000.00 €	Amortissable	22 an(s) et 0 mois	1.46 %
Prêt 003	92 000.00 €	Amortissable	22 an(s) et 0 mois	0 %

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

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



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE D'INFORMATION PERSONNALISEE CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

Formalisation du Devoir d'Information et de Conseil

4. LES GARANTIES EXIGÉES

LCL exige que vous souscriviez des garanties d'assurance minimales pour l'octroi de votre prêt. Parmi les critères de garanties exigibles, LCL a retenu la liste de critères suivante (sous réserve de sélection médicale), 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.

	CRITERES SPECIFIQUES	QUOTITE EXIGEE
Garantie décès	Couverture de la garantie décès pendant toute la durée du prêt	100 % *
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie PTIA	Couverture de la garantie PTIA pendant toute la durée du prêt	100 % *
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie incapacité temporaire totale	Couverture des affections dorsales avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale	100 % *
	Pour une personne en activité, évaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre	
	Délai de franchise inférieur ou égal à 90 jours	
	Pour une personne en activité, prestation égale à la mensualité assurée sans référence à la perte de revenu subie pendant le sinistre	
	Couverture des affections psychiatriques avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus)	
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie invalidité permanente totale	Couverture des affections dorsales avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale	100 % *
	Evaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre	
	Couverture des affections psychiatriques avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus)	
	Prise en charge de l'invalidité totale, sans référence à la perte de revenu subie au moment du sinistre	
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	

* Les quotités indiquées dans le tableau ci-dessus s'entendent pour la couverture de l'opération de financement, en additionnant les quotités choisies par l'intégralité des assurés. Les choix opérés doivent aboutir à couvrir l'opération de financement à 100 % au minimum.

Les caractéristiques détaillées des garanties exigées doivent vous être communiquées par LCL afin de vous permettre d'apprécier l'équivalence des niveaux de garanties entre les contrats.

5. LA SOLUTION D'ASSURANCE ENVISAGEE

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

- ☒ Décès et cette garantie est couverte à 100 % ;
- ☒ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et cette garantie est couverte à 100 % ;
- ☒ Incapacité et cette garantie est couverte à 100 % ;
- ☒ Invalidité Permanente Totale et cette garantie est couverte à 100 % ;
- ☒ Invalidité Permanente Partielle et cette garantie est couverte à 100 %.

Vous êtes : Emprunteur

Pour chacun des prêts assurés, vous souhaitez assurer le capital emprunté à hauteur de la quotité reprise dans le tableau ci-contre.

Référence du prêt	Quotité au titre des garanties Décès, PTIA, voire Arrêt de travail
Prêt 002	100 %
Prêt 003	100 %

FICHE REMISE LE :



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE D'INFORMATION PERSONNALISEE CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

Formalisation du Devoir d'Information et de Conseil

L'ensemble des données à caractère personnel recueillies par le Crédit Lyonnais, en qualité de responsable de traitement, dans le cadre de la présente fiche de formalisation du devoir d'information et de conseil le sont à des fins de vérification de l'adéquation du contrat d'assurance proposé aux besoins de l'adhérent éventuel. Vous pouvez à tout moment, conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous opposer au traitement des informations vous concernant, y accéder, les faire rectifier, en écrivant, par lettre simple, à l'agence LCL qui gère votre compte. Vous pouvez vous opposer à la communication de vos données à des tiers ou à leur utilisation par le responsable de traitement, à des fins commerciales, dans les conditions ci-dessus indiquées, les frais de timbre vous seront remboursés sur simple demande de votre part.

Conformément à la loi, jusqu'à 12 mois après la signature de l'offre de prêt, et au-delà si votre contrat le permet, vous pouvez souscrire une assurance auprès de l'assureur de votre choix et la proposer en garantie au prêteur. Celui-ci ne peut pas la refuser si elle présente un niveau de garantie équivalent au contrat qu'il vous propose.

----- FORMALISATION DU DEVOIR D'INFORMATION ET DE CONSEIL -----

VOTRE REPONSE

Je confirme que la solution d'assurance proposée par Le Crédit Lyonnais répond à mes besoins et exigences. Je suis intéressé par le produit proposé.

Je reconnais avoir été pleinement informé de l'ensemble de ces éléments préalablement à la souscription du contrat susvisé et avoir reçu un double de la présente, que je devrai conserver avec mes documents contractuels.

Fait en deux exemplaires à :

Le :

Signature du postulant



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE D'INFORMATION PERSONNALISEE CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

Formalisation du Devoir d'Information et de Conseil

1. LE DISTRIBUTEUR

Nom : LCL

Dénomination sociale : Crédit Lyonnais

Adresse : 20 avenue de Paris - 94811 Villejuif Cedex

Numéro ORIAS : 07 001 878

Tél. : 01 42 95 70 00

Le Crédit Lyonnais n'est pas soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance et propose une gamme diverse de contrats d'assurance. LCL propose principalement les contrats d'assurance de PREDICA, PACIFICA, CACI Vie et CACI Non Vie entreprises régies par le code des assurances. LCL, PREDICA, PACIFICA, CACI Vie et CACI Non Vie font partie du groupe CREDIT AGRICOLE et sont des filiales de la société Crédit Agricole SA qui détient plus de 10 % du capital social de LCL.

2. LE CANDIDAT A L'ASSURANCE

Nom : KHALFAOUI

Date de naissance : 1 août 1985

Activité exercée actuellement : EMPLOYÉS ADMINISTRATIFS D'ENTREPRISE

Adresse : 1 RUE PIERRE MENDES
57000 METZ

Prénom : Yassine

Age : 33 ans

Vous êtes : ☒ emprunteur ☐ co-emprunteur ☐ caution ☐ représentant personne morale

3. LES CARACTERISTIQUES DES PRETS DEMANDES

Nom du prêteur : LCL

Projet à financer : ☒ Résidence principale ou secondaire, travaux, autre ☐ Investissement locatif

Référence du prêt	Montant (en euros)	Type de prêt	Durée totale (en année et en mois)	Taux d'intérêt nominal indicatif
Prêt 002	220 000.00 €	Amortissable	22 an(s) et 0 mois	1.46 %
Prêt 003	92 000.00 €	Amortissable	22 an(s) et 0 mois	0 %

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

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



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE D'INFORMATION PERSONNALISEE CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

Formalisation du Devoir d'Information et de Conseil

4. LES GARANTIES EXIGÉES

LCL exige que vous souscriviez des garanties d'assurance minimales pour l'octroi de votre prêt. Parmi les critères de garanties exigibles, LCL a retenu la liste de critères suivante (sous réserve de sélection médicale), 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.

	CRITERES SPECIFIQUES	QUOTITE EXIGEE
Garantie décès	Couverture de la garantie décès pendant toute la durée du prêt	100 % *
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie PTIA	Couverture de la garantie PTIA pendant toute la durée du prêt	100 % *
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie incapacité temporaire totale	Couverture des affections dorsales avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale	100 % *
	Pour une personne en activité, évaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre	
	Délai de franchise inférieur ou égal à 90 jours	
	Pour une personne en activité, prestation égale à la mensualité assurée sans référence à la perte de revenu subie pendant le sinistre	
	Couverture des affections psychiatriques avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus)	
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	
Garantie invalidité permanente totale	Couverture des affections dorsales avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus) ou d'intervention chirurgicale	100 % *
	Evaluation en fonction de la profession exercée au jour du sinistre	
	Couverture des affections psychiatriques avec conditions d'hospitalisation (10 jours et plus)	
	Prise en charge de l'invalidité totale, sans référence à la perte de revenu subie au moment du sinistre	
	Maintien de la couverture en cas de déplacement dans le monde entier à titre personnel, professionnel ou humanitaire	

* Les quotités indiquées dans le tableau ci-dessus s'entendent pour la couverture de l'opération de financement, en additionnant les quotités choisies par l'intégralité des assurés. Les choix opérés doivent aboutir à couvrir l'opération de financement à 100 % au minimum.

Les caractéristiques détaillées des garanties exigées doivent vous être communiquées par LCL afin de vous permettre d'apprécier l'équivalence des niveaux de garanties entre les contrats.

5. LA SOLUTION D'ASSURANCE ENVISAGEE

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

- ☒ Décès et cette garantie est couverte à 100 % ;
- ☒ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et cette garantie est couverte à 100 % ;
- ☒ Incapacité et cette garantie est couverte à 100 % ;
- ☒ Invalidité Permanente Totale et cette garantie est couverte à 100 % ;
- ☒ Invalidité Permanente Partielle et cette garantie est couverte à 100 %.

Vous êtes : Emprunteur

Pour chacun des prêts assurés, vous souhaitez assurer le capital emprunté à hauteur de la quotité reprise dans le tableau ci-contre.

Référence du prêt	Quotité au titre des garanties Décès, PTIA, voire Arrêt de travail
Prêt 002	100 %
Prêt 003	100 %

FICHE REMISE LE :



Assurance Emprunteur des Prêts Immobiliers aux particuliers

FICHE D'INFORMATION PERSONNALISEE CE DOCUMENT N'A PAS DE VALEUR CONTRACTUELLE

Formalisation du Devoir d'Information et de Conseil

L'ensemble des données à caractère personnel recueillies par le Crédit Lyonnais, en qualité de responsable de traitement, dans le cadre de la présente fiche de formalisation du devoir d'information et de conseil le sont à des fins de vérification de l'adéquation du contrat d'assurance proposé aux besoins de l'adhérent éventuel. Vous pouvez à tout moment, conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous opposer au traitement des informations vous concernant, y accéder, les faire rectifier, en écrivant, par lettre simple, à l'agence LCL qui gère votre compte. Vous pouvez vous opposer à la communication de vos données à des tiers ou à leur utilisation par le responsable de traitement, à des fins commerciales, dans les conditions ci-dessus indiquées, les frais de timbre vous seront remboursés sur simple demande de votre part.

Conformément à la loi, jusqu'à 12 mois après la signature de l'offre de prêt, et au-delà si votre contrat le permet, vous pouvez souscrire une assurance auprès de l'assureur de votre choix et la proposer en garantie au prêteur. Celui-ci ne peut pas la refuser si elle présente un niveau de garantie équivalent au contrat qu'il vous propose.

----- FORMALISATION DU DEVOIR D'INFORMATION ET DE CONSEIL -----

VOTRE REPONSE

Je confirme que la solution d'assurance proposée par Le Crédit Lyonnais répond à mes besoins et exigences. Je suis intéressé par le produit proposé.

Je reconnais avoir été pleinement informé de l'ensemble de ces éléments préalablement à la souscription du contrat susvisé et avoir reçu un double de la présente, que je devrai conserver avec mes documents contractuels.

Fait en deux exemplaires à :

Le :

Signature du postulant

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE EMPRUNTEUR IMMO

Contrats d'assurance de groupe des prêts immobiliers souscrits par le Crédit Lyonnais, « **le Prêteur** » auprès des assureurs CACI VIE (contrat n° **L-2018-01-25-230-3**) et CACI NON-VIE (contrat n° **N-2018-01-25-230-3**) (ci-après « **l'Assureur** »)

I – Dispositions générales

Les présents contrats d'assurance sont régis par le Code des assurances et relèvent du droit français.

Article 1 - Objet du contrat

Le Crédit Lyonnais a souscrit les présents contrats d'assurance auprès de CACI VIE (pour la garantie Décès) et CACI NON-VIE (pour les autres garanties) pour permettre à ses clients emprunteurs, co-emprunteurs et à leurs cautions de s'assurer contre les conséquences des risques Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Incapacité Temporaire Totale (ITT), Invalidité Permanente Totale (IPT) et Invalidité Permanente Partielle (IPP).

Les garanties ITT, IPT et IPP sont optionnelles pour les investisseurs locatifs, les clients sans activité professionnelle et les clients âgés de plus de 59 ans. Ces garanties, ne peuvent être contractées séparément les unes des autres.

Le client (qu'il soit emprunteur, co-emprunteur ou caution) non résident de France ne peut adhérer qu'aux seules garanties Décès et PTIA.

Article 2 - Définitions

Accident

Un Accident est une atteinte corporelle subie par l'Assuré qui est non intentionnelle de sa part et qui provient de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

AVC : tout épisode d'ischémie, par rupture ou par thrombose, d'une artère cérébrale aboutissant à des séquelles neurologiques permanentes confirmé par un médecin neurologue au plus tôt un mois après l'événement.

Cancer : toute tumeur à développement anarchique qui franchit, sans les respecter, les limites de son tissu originel confirmée par l'examen anatomo-pathologique définitif, qui déterminera le point de départ de la date de diagnostic (classification internationale pTNM).

Consolidation

Il est entendu par consolidation le moment à partir duquel les lésions, caractérisant un certain degré d'incapacité de l'Assuré, se fixent et prennent un caractère permanent tel qu'un traitement ne permet pas d'y remédier mais permet seulement d'éviter une aggravation.

Franchise

La Franchise est la période durant laquelle aucune prestation n'est ni due ni payée au titre de votre ITT, le paiement des échéances du Financement restant à la

charge de l'Assuré durant cette période. La Franchise débute à la date du premier jour de l'ITT en question.

Incapacité Temporaire Totale (ITT) : vous êtes considéré en ITT si à la suite d'une maladie ou d'un accident, vous êtes contraint d'interrompre totalement, sur

prescription médicale et pour des raisons médicales, pendant plus de 90 jours complets et continus votre activité professionnelle rémunérée ou toute recherche d'emploi si vous êtes indemnisé par Pôle Emploi.

Infarctus du myocarde : lésion(s) vasculaire(s) coronaire(s) avec nécrose du muscle cardiaque, permanente et irréversible.

Invalidité Permanente Totale (IPT) et Invalidité Permanente Partielle (IPP) si à la date de consolidation de votre état de santé vous présentez une incapacité (définie à l'article 12) :

- supérieure ou égale à 66%, vous êtes considéré en IPT,
- supérieure ou égale à 33% et inférieure à 66%, vous êtes considéré en IPP.

Opération de prêt

L'Opération de prêt désigne l'ensemble des prêts souscrits auprès du Prêteur au titre d'une même opération et couverts en application du Contrat collectif. Il s'agit d'une Opération de prêts immobiliers (prêt immobilier amortissable à taux fixe, prêt immobilier amortissable à taux variable, prêt immobilier in fine, et prêt relais (à taux fixe ou variable)).

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) : vous êtes considéré en PTIA si à la suite d'une maladie ou d'un accident, vous êtes totalement et définitivement incapable de vous livrer à une occupation ou un travail procurant gain ou profit et si vous avez recours, de manière permanente, à l'assistance d'une tierce personne pour l'accomplissement de l'ensemble des actes ordinaires de la vie (se laver, s'habiller, se déplacer, se nourrir).

Article 3 - Conditions d'adhésion

Personnes assurables

Vous êtes assurable si vous êtes emprunteur, co-emprunteur ou caution auprès du Prêteur. Si l'emprunteur est une personne morale, vous êtes assurable si vous êtes désigné par celle-ci.

Age limite

Vous pouvez demander votre adhésion jusqu'à votre :

- **70ème anniversaire de naissance pour la garantie Décès,**
- **65ème anniversaire de naissance pour les garanties PTIA, ITT, IPT et IPP,**

Pour les prêts in fine, l'âge limite d'adhésion pour les garanties Décès, PTIA, ITT, IPT et IPP est fixé à votre 56ème anniversaire de naissance.

Capital assuré

Le capital assuré est égal, pour chaque personne assurée, au capital emprunté restant dû pondéré par la quotité assurée (au maximum, de 100%) choisie par l'assuré.

Limitation par assuré

Le montant total des capitaux assurés dans les contrats d'assurance souscrit auprès de CACI VIE et CACI NON-VIE est limité à 1 600 000 € (un million six cent mille euros) par assuré, pour l'ensemble des prêts immobiliers, personnels, ou d'équipement accordés par le Prêteur.

Ce montant tient compte :

- des capitaux assurés restant dus à la date de la demande d'adhésion,
- et des nouveaux capitaux à assurer.

Si vos capitaux excèdent cette limite, un autre contrat vous sera proposé.

Limitation par prêt

En cas de sinistres touchant simultanément plusieurs assurés (emprunteur, co-emprunteur, caution) au titre d'une même opération de prêt, l'Assureur limite ses garanties au montant des prestations qui seraient dues pour une seule personne assurée avec une quotité de 100 %.

Formalités d'adhésion

Comment demander votre adhésion?

Si vous souhaitez vous assurer vous pouvez adhérer aux présents contrats d'assurance selon les modalités de commercialisation proposées et mises à votre disposition par le Prêteur.

En cas d'adhésion en ligne sur internet, vous donnez votre consentement à la communication des informations précontractuelles et contractuelles sous format dématérialisé. Vous avez cependant la possibilité de modifier à tout moment votre décision et de revenir à une communication sur un format papier

Vous devez notamment compléter et signer la demande d'adhésion ainsi que le questionnaire de santé et les remettre au Prêteur. Vous pouvez, si vous le souhaitez, mettre le questionnaire de santé sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

Sur ces bases, vous devez donner votre accord à l'assurance en datant et signant la proposition d'assurance ou l'offre de prêt selon le cas. Dans le cas d'une proposition d'assurance, vous devez en retourner un exemplaire à l'Assureur.

Si, entre :

- la date de signature de la demande d'adhésion et du questionnaire de santé, et
- la date de prise d'effet de l'assurance,

vous avez connaissance d'un changement de circonstances qui rend inexactes les réponses aux questions posées dans le questionnaire de santé, vous devez déclarer ces circonstances à l'Assureur, par lettre recommandée dans les 15 jours (article L113-2, 3° du Code des assurances). A défaut, l'Assureur pourra opposer en cas de sinistre une déchéance de garantie à raison de cette absence de déclaration, si celle-ci rend inexactes ou caduques vos réponses à l'Assureur dans les documents d'adhésion.

Convention sur la preuve

Par dérogation à l'article 1359 du Code civil, il est convenu qu'en cas d'adhésion à distance par téléphone ou par internet (sous réserve que ces modalités soient proposées par le Prêteur), les données sous forme électronique et les enregistrements téléphoniques conservés par l'Assureur vaudront signature par l'assuré, lui seront opposables, et pourront être admis comme preuves de son identité et de son consentement relatif tant à l'adhésion à l'assurance qu'aux conditions générales telles que prévues dans la présente Notice, dûment acceptées par lui.

Comment l'Assureur étudie-t-il votre demande ?

Les informations médicales sont analysées par le médecin conseil de l'Assureur, qui pourra éventuellement vous demander un complément d'information ou des examens médicaux.

L'Assureur peut :

- **accepter votre demande**
 - au taux normal de cotisation ou à un taux majoré
 - sans restriction particulière ou avec exclusion de certaines pathologies ou de certaines garanties
- **refuser votre demande.**

L'Assureur et le Prêteur s'engagent à respecter les dispositions de la Convention AERAS (la « Convention ») contenues dans le dépliant remis par votre conseiller LCL.

Ainsi, l'Assureur recherchera toute possibilité de répondre favorablement à la demande de l'assuré, en recourant notamment aux dispositifs de deuxième niveau (examen individualisé de la demande) et de troisième niveau (examen de la demande par le pool des risques très aggravés) prévus par la Convention.

Le pool des risques très aggravés traite les demandes relatives aux opérations de prêts d'au plus 320 000 €, sans tenir compte des prêts relais lorsqu'il s'agit de l'acquisition d'une résidence principale. Dans les autres cas de prêts immobiliers et professionnels, le pool traite les demandes relatives à un encours cumulé de prêts d'au plus 320 000 €. Pour toutes les demandes d'assurance de prêts immobiliers et professionnels, la durée maximum du prêt est telle que l'âge de l'assuré n'excède pas 70 ans en fin de prêt.

Le cas échéant, l'assuré peut bénéficier de l'écrêtement des surprimes d'assurance. Le dispositif d'écrêtement intervient aux deuxième et troisième niveaux d'examen de la demande et concerne les prêts immobiliers et professionnels d'au plus 320 000 €, dans les conditions prévues à la Convention. Le seuil d'éligibilité de l'assuré retenu pour ce dispositif dépend du revenu et du nombre de parts accordées au foyer fiscal de l'assuré aux termes de la législation fiscale en vigueur et fixés dans la Convention. Pour l'assuré éligible, la cotisation d'assurance est écrêtée dans les conditions prévues par la Convention.

De plus, si l'assuré demande une couverture « invalidité » au sens de la Convention, l'Assureur s'engage à traiter la demande. Il sera donc procédé à l'étude de l'éligibilité de l'assuré aux garanties ITT, IPT et IPP (avec, le cas échéant, exclusion(s), et/ou surprime) et à la garantie Invalidité Spécifique, définie à l'article 13 de la présente Notice. Si ces couvertures ne sont pas possibles, il sera procédé à l'étude de son éligibilité à la garantie PTIA définie à l'article 10 de la présente Notice.

Le présent contrat fait application, notamment lors de la gestion des sinistres et l'application éventuelle des clauses d'exclusion, **du mécanisme de droit à l'oubli** en vigueur à la date de conclusion de votre adhésion, tel que prévu par la loi et la convention AERAS, et expliqué dans la fiche d'information qui vous est remise avec vos documents d'adhésion.

Article 5 – Prise d'effet des garanties et durée de l'adhésion et des garanties

L'adhésion est conclue dès l'expression de votre consentement à l'assurance dans les conditions visées à l'article 3 ci-dessus.

Votre adhésion et vos garanties, valables pour la durée de votre prêt, prennent effet :

- à la date d'acceptation de votre demande d'adhésion par l'Assureur indiquée sur la proposition d'assurance, ou,
- à la date où vous acceptez l'offre de prêt, si cette date est postérieure.

Toutefois, en cas d'adhésion à distance, si la date de prise d'effet des garanties ainsi retenue est antérieure à la date d'expiration du délai de renonciation tel que prévu à l'article 21 de la présente Notice, les garanties ne pourront prendre effet qu'à l'expiration dudit délai de renonciation. L'assuré peut toutefois demander la prise d'effet anticipée de ses garanties dans les conditions de la présente Notice, dont celles relatives au coût incluses à l'article 7. Cette demande peut être exprimée notamment sous forme de demande de mise à disposition de tout ou partie des sommes empruntées.

Votre adhésion peut cesser pour les motifs suivants :

- **fin de la totalité des garanties ;**
- **cessation de l'Opération de prêt quelle qu'en soit la cause ;**
- **résiliation par l'Assureur pour cause de non-paiement de tout ou partie des cotisations ;**
- **exercice de votre faculté de résiliation à compter de l'émission de l'offre de prêt et jusque dans les 12 mois suivant la signature de ladite offre par lettre recommandée adressée à l'Assureur au plus tard 15 jours avant le terme de cette période, et sous réserve de notifier également à l'Assureur par lettre recommandée la décision d'acceptation du prêteur ;**
- **exercice de votre faculté de résiliation chaque année à la date anniversaire (date de signature de votre offre de prêt immobilier LCL) au moins deux mois avant cette date. La résiliation prend effet, soit dix (10) jours après la réception par l'Assureur de la décision du prêteur, soit à la date de prise d'effet du contrat accepté en substitution par le prêteur si celle-ci est postérieure, et dans tous les cas, au plus tôt à la date anniversaire susmentionnée.**

Les garanties cessent à la date de cessation de l'adhésion, quelle qu'en soit la cause. Les garanties cessent également à l'égard de chaque prêt de

l'Opération en cas de cessation du prêt, quelle qu'en soit la cause, notamment terme normal ou anticipé, exigibilité, et déchéance du terme.

Article 6 - Maintien des garanties

En cas de résiliation du contrat entre l'Assureur et le Prêteur, toutes les garanties souscrites sont maintenues à l'assuré, au titre de son adhésion individuelle, dans les conditions énoncées dans la présente Notice.

Article 7 - Calcul et paiement des cotisations

Le montant des cotisations est indiqué sur l'échéancier qui figure dans l'offre de prêt. Le taux de cotisation annuel, fonction de l'âge de l'assuré à l'adhésion et des éventuelles surprimes, s'applique sur le montant du capital initial emprunté à l'origine, pondéré par la quotité assurée, quel que soit le montant du prêt effectivement débloqué à la date de prélèvement de la prime.

Les cotisations sont dues dès la prise d'effet des garanties.

Après un remboursement anticipé partiel, les cotisations sont calculées sur le montant suivant : (capital initial emprunté – remboursement anticipé partiel) x quotité assurée.

Les cotisations relatives aux garanties Décès, PTIA, ITT, IPT IPP et Invalidité Spécifique sont comprises dans l'échéance du prêt et sont prélevées en même temps que ce dernier, à terme échu par le Prêteur.

Les cotisations s'entendent taxe d'assurance comprise. Toute modification de la taxe est immédiatement répercutée sur le montant de la cotisation.

Le non-paiement des cotisations peut entraîner votre exclusion de l'assurance, dans les conditions prévues par le Code des assurances.

A défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans les 10 jours qui suivent son échéance, il est adressé à l'assuré une lettre recommandée l'invitant à s'acquitter du montant dû. Conformément à l'article L.141-3 du Code des Assurances, si 40 jours après son envoi, la ou les cotisations ou fractions de cotisation dues ne sont toujours pas payées, l'adhésion sera résiliée de plein droit sans autre formalité.

En cas de résiliation de l'adhésion consécutive à un impayé de la cotisation, l'Assureur en informera le Prêteur.

Exonération des cotisations :

L'Assureur prend en charge le montant des cotisations en cas :

- d'ITT, à partir de l'expiration du délai de franchise,
- d'IPT,
- d'IPP, ou
- d'invalidité spécifique,

pendant toute la durée de l'indemnisation correspondante.

Article 8 - Bénéficiaire des prestations

Le bénéficiaire des prestations d'assurance est le Prêteur, qui l'accepte.

Le surplus éventuel est versé aux héritiers de l'assuré en cas de décès, et à l'assuré lui-même en cas de Perte totale et irréversible d'autonomie

En cas de sinistre, l'emprunteur reste débiteur des échéances de son prêt ; aussi celles-ci continueront-elles à être prélevées par le Prêteur. Ce dernier sera en charge de régulariser le compte de l'emprunteur.

II – Garanties Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie

Article 9 - Garantie Décès

Montant de la prestation

En cas de décès de l'assuré avant le 31 décembre qui suit son 75^{ème} anniversaire de naissance, l'Assureur verse au bénéficiaire :

- le capital assuré au jour du décès, ou le montant des fonds garantis non encore versés à la date du décès, si pour le prêt consenti, la totalité du capital n'a pas été débloquée,
- les intérêts et les cotisations d'assurance échus mais non encore payés entre la dernière échéance qui précède le décès et le jour du décès,

Les deux derniers montants ci-dessus sont, comme pour le Capital assuré, pondérés par la quotité choisie par l'assuré.

Les éventuels intérêts de retard, échéances impayées ou pénalités ne sont pas pris en compte dans le calcul de l'indemnisation.

Fin de la garantie

- le 31 décembre qui suit votre 75^{ème} anniversaire de naissance,
- en cas de survenance d'un des événements énumérés à l'article 5 de la présente notice d'information,
- si vous avez perçu une prestation au titre de la garantie PTIA.

Risques exclus

- le suicide s'il survient au cours de la première année d'assurance (à compter de la date de prise d'effet de l'adhésion), sauf pour les prêts immobiliers accordés pour l'acquisition du logement principal dans la limite du montant fixé par décret (120 000 € par décret du 28/03/2002). Les augmentations de garanties intervenues dans l'année ne sont pas prises en compte dans ce cas.

- les accidents dus à la pratique de tout sport en tant que concurrent à des compétitions, comportant l'utilisation d'un engin quelconque à moteur (véhicule ou embarcation) ainsi qu'à leurs essais,

- les risques aériens pour tous les vols effectués sur des engins non homologués,
- les conséquences des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalations, quand ils proviennent de fission de noyaux d'atome,

- les conséquences d'une guerre civile ou étrangère, d'une insurrection, d'une émeute, d'un attentat, d'un acte de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroule cet événement et quels qu'en soient les protagonistes, dès lors que l'assuré y prend une part active.

- En cas de guerre, la garantie Décès n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation en vigueur sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

Documents à fournir en cas de sinistre

Le sinistre doit être déclaré à CACI soit par téléphone au numéro qui vous sera communiqué par votre agence, soit par courrier à :

CACI Gestion- Service Indemnisations Sinistres
40 allée Vauban - 59110 La Madeleine

Les documents médicaux peuvent être adressés à CACI à l'attention du Médecin Conseil, Service Indemnisations Sinistres - 40 allée Vauban - 59110 La Madeleine
Doivent être fournis les documents suivants :

- le questionnaire médical rempli par votre médecin, sur l'imprimé de l'Assureur,
- un extrait d'acte de décès,
- une copie du rapport de police ou de gendarmerie s'il existe.

L'Assureur se réserve le droit de demander tout autre document qu'il jugera nécessaire pour l'étude de la demande. Sans réponse aux questions et aux renseignements demandés, il ne pourra être fait suite à la demande d'indemnisation.

Article 10 - Garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie

Vous bénéficiez de la garantie si vous êtes reconnu, par le médecin conseil de l'Assureur, comme étant, avant le 31 décembre qui suit votre 70^{ème} anniversaire de naissance, en situation de PTIA telle que définie à l'article 2.

Montant de la prestation

L'Assureur verse la prestation définie à la garantie Décès à la date de reconnaissance par le médecin conseil de l'Assureur de votre PTIA au sens du présent contrat d'assurance.

Fin de la garantie

- le 31 décembre qui suit votre 70^{ème} anniversaire de naissance,
- en cas de survenance d'un des événements énumérés à l'article 5 de la présente notice d'information.

Le versement de la prestation d'assurance en cas de perte totale et irréversible d'autonomie met fin à l'ensemble des garanties de votre adhésion.

Risques exclus

En plus des risques précisés comme étant exclus de la garantie Décès, sont exclues les atteintes corporelles qui résultent du fait volontaire de l'assuré ou d'une tentative de suicide,

Documents à fournir en cas de sinistre

Le sinistre doit être déclaré à CACI soit par téléphone au numéro qui vous sera communiqué par votre agence, soit par courrier à :

CACI Gestion - Service Indemnisations Sinistres
40 allée Vauban - 59110 La Madeleine

Les documents médicaux doivent être adressés à CACI à l'attention du Médecin Conseil, Service Indemnisations Sinistres - 40 allée Vauban - 59110 La Madeleine
Doivent être fournis les documents suivants :

- une attestation médicale remplie par votre médecin et vous-même, sur l'imprimé de l'Assureur,
- le justificatif du bénéfice de l'allocation permanente pour assistance d'une tierce personne ou, pour les salariés, fonctionnaires ou assimilé, la notification de l'attribution de la pension d'invalidité de troisième catégorie établie par la Sécurité sociale (ou tout organisme assimilé).

L'Assureur se réserve le droit de vous demander tout autre document qu'il jugera nécessaire pour l'étude de votre demande. Sans réponse aux questions et aux renseignements demandés, il ne pourra être fait suite à la demande d'indemnisation.

III – Garanties Arrêt de Travail

Il s'agit des garanties suivantes :

- Incapacité Temporaire Totale (ITT),
- Invalidité Permanente Totale (IPT)
- Invalidité Permanente Partielle (IPP)
- Invalidité Spécifique

Les garanties ITT, IPT et IPP ne peuvent être contractées séparément.

L'appréciation par l'Assureur de la notion d'ITT, d'IPT, d'IPP et d'Invalidité Spécifique n'est pas liée à la décision de la Sécurité sociale (ou tout organisme assimilé).

Article 11 - Garantie Incapacité Temporaire Totale (ITT)

Vous bénéficiez de la garantie si, avant le 31 décembre qui suit votre 70^{ème} anniversaire de naissance, vous êtes considéré en ITT telle que définie à l'article 2.

Si vous êtes caution garantissant en droit ou en fait la solvabilité d'une personne physique, vous devez également avoir remboursé au prêteur les trois dernières échéances mensuelles ou mensualisées du prêt qui précèdent le jour de votre ITT.

Votre ITT doit être médicalement constatée et reconnue par le médecin conseil de l'Assureur.

Versement des prestations

Les prestations sont dues à l'issue d'un délai de franchise de 90 jours d'arrêt continu et complets de travail. Ce délai débute au premier jour de chaque ITT. Pendant ce délai, aucune prestation n'est ni due ni payée au titre de votre ITT, le paiement des échéances du prêt ainsi que la cotisation restant à votre charge.

Si, après une période d'ITT indemnisée par l'Assureur, vous avez repris une activité professionnelle, et ce, pendant moins de 60 jours continus et complets et que vous êtes de nouveau en ITT pour la même maladie ou le même accident, l'Assureur n'applique pas la franchise.

Cas particulier : remboursement de la franchise

Si votre ITT a pour cause principale le diagnostic d'un Infarctus du Myocarde, d'un Accident Vasculaire Cérébral, ou d'un Cancer tels que décrits dans les définitions, s'il s'agit du premier diagnostic de votre vie pour cette cause médicale depuis la date d'effet du présent contrat, la franchise de 90 jours vous est remboursée suite à

l'accord de prise en charge de l'Assureur. Cette prestation sera limitée à une seule prise en charge au cours du présent contrat.

Toutefois, le remboursement de la franchise ne s'applique pas aux sinistres ITT consécutifs à toute(s) tumeur(s) précancéreuse(s) ou classée(s) « IN SITU », associée(s) à une infection par le VIH ou le SIDA, aux tumeurs basocellulaires de la peau.

Montant des prestations

Durant les périodes reconnues d'ITT, l'Assureur règle les mensualités venant à échéance, par période entière, à l'exception de la première et de la dernière qui sont réglées au prorata du nombre de jours d'ITT.

Les échéances trimestrielles, semestrielles ou annuelles sont décomposées en échéances mensuelles égales.

Base de calcul

Les prestations sont calculées dans les conditions et limites ici indiquées, sur la base des échéances dues pendant l'ITT, y compris la cotisation d'assurance, affectées de la quotité assurée. Pour les prêts relais et in fine ainsi que pendant la période de différé d'amortissement pour les prêts amortissables, seules les échéances d'intérêts et les cotisations d'assurance sont prises en charge par l'Assureur.

Ne sont pas pris en compte :

- les augmentations d'échéances demandées pendant l'ITT,
- les retards de paiement d'échéances, les pénalités ou intérêts de retard appliqués par le Prêteur,
- les échéances d'amortissement du capital pour les prêts relais et les prêts in fine.

L'Assureur verse 100 % de la base de calcul dans la limite de 160€ (cent soixante euros) par jour et par assuré et de 4 800 € (quatre mille huit cents euros) par mois et par assuré, quel que soit le nombre de prêts assurés.

Reprise du travail à temps partiel sur prescription médicale

En cas de reprise du travail à temps partiel sur prescription médicale, les prestations versées par l'Assureur sont maintenues à hauteur de 50% des échéances dues affectées de la quotité assurée, et ce, pendant un maximum de 12 mois complets et continus.

Délai de déclaration - Déchéance

Vous devez déclarer votre ITT dans les 6 mois qui suivent le premier jour d'ITT.

Si vous déclarez votre ITT après ce délai, votre sinistre est pris en charge sous réserve d'acceptation du dossier par l'Assureur, à compter du jour de la réception par celui-ci de votre déclaration, sans application du délai de franchise.

Fin de la garantie:

- le 31 décembre qui suit votre 70^{ème} anniversaire de naissance,
- en cas de survenance d'un des événements énumérés à l'article 5 de la présente notice d'information,

- à la date de votre préretraite ou de votre retraite, quelle qu'en soit la cause, y compris pour inaptitude au travail.

Fin des prestations :

- dans les cas prévus au paragraphe « Fin de la garantie » de l'article 11,
- dès que vous reprenez une activité professionnelle à temps plein ou à temps partiel sans que cela fasse l'objet d'une prescription médicale. Pour rappel, en cas de reprise du travail à temps partiel sur prescription médicale, les prestations d'assurance sont versées au maximum pendant 12 mois consécutifs.

Risques exclus

En plus des risques précisés comme étant exclus des garanties précédentes, sont exclus :

- les arrêts de travail correspondant à la période du congé légal de maternité de la Sécurité sociale ou d'un organisme assimilé, que vous y soyez ou non assujettie,
- les suites et conséquences liées à des troubles du psychisme et aux maladies psychiatriques : névroses, psychoses, syndrome dépressif, anxiété pathologique et des troubles de l'adaptation ou liés au stress, ainsi que les suites et conséquences, du syndrome de fatigue chroniques, fibromyalgie ou syndrome polyalgique idiopathique diffus, sauf si une hospitalisation de plus de 9 jours continus a été nécessaire pendant cet arrêt de travail,
- Les sinistres résultant d'une atteinte de la colonne vertébrale cervico-dorso-lombaire et sacrée et les atteintes para-vertébrales, notamment discale ou radiculaire (radiculalgies de type sciatalgies, cruralgies, névralgies cervico-brachiales), ainsi que les rachialgies (lombalgies, dorsalgies, cervicalgies).

Ces affections, leurs suites et conséquences, sont toutefois couvertes par le présent contrat :

- Si elles nécessitent une hospitalisation de plus de 9 jours consécutifs (hors services de Soins de Suite et Réadaptation) ou,
- Si elles ont pour origine, une affection tumorale ou infectieuse ou,
- Si elles ont pour origine une fracture vertébrale traumatique.

Documents à fournir en cas de sinistre

Le sinistre doit être déclaré à CACI soit par téléphone au numéro qui vous sera communiqué par votre agence, soit par courrier à :

CACI Gestion - Service Indemnisations Sinistres

40 allée Vauban - 59110 La Madeleine

Les documents médicaux doivent être adressés à CACI à l'attention du médecin Conseil, Service Indemnisations Sinistres - 40 allée Vauban - 59110 La Madeleine

Vous devez fournir les documents suivants :

- une attestation médicale remplie par votre médecin et vous-même, sur l'imprimé de l'Assureur,

- et, au cours de la période indemnisée, vos bordereaux de paiement des prestations versées par vos organismes de protection sociale, les documents qui justifient de votre état d'incapacité totale de travail, la notification d'attribution de votre pension ou rente d'invalidité par la Sécurité sociale ou tout organisme assimilé, vos justificatifs de paiement de pension ou rente.

L'Assureur se réserve le droit de vous demander tout autre document qu'il jugera nécessaire pour l'étude de votre demande, notamment dans le cadre de la prise en charge d'un cancer, Infarctus du myocarde, ou Accident Vasculaire Cérébral tels que définis à l'article 2. Sans réponse, aux questions et aux renseignements demandés, il ne pourra être fait suite à la demande d'indemnisation.

Article 12 - Garanties Invalidité Permanente Totale (IPT) et Invalidité Permanente Partielle (IPP)

A la date de consolidation de votre état de santé, et au plus tard trois ans après le début d'un arrêt de travail indemnisé dans les conditions prévues à l'article 11, le médecin conseil de l'Assureur fixe votre taux d'incapacité au titre du présent contrat d'assurance sur la base du tableau « TAUX D'INCAPACITE DU PRESENT CONTRAT D'ASSURANCE » figurant dans le présent article 12.

Si ce taux est égal ou supérieur à 66%, vous êtes éligible à la garantie Invalidité Permanente Totale (IPT).

Si ce taux est égal ou supérieur à 33% et inférieur à 66%, vous êtes éligible à la garantie Invalidité Permanente Partielle (IPP).

Si ce taux est inférieur à 33%, aucune prestation n'est due par l'Assureur.

Montant des prestations

Si vous êtes reconnu comme éligible à la garantie IPT, une prestation identique à celle de l'ITT est versée

Si vous êtes reconnu comme éligible à la garantie IPP, une prestation égale à 33% de la prestation prévue à la garantie ITT, est versée.

Fin de la garantie:

- le 31 décembre qui suit votre 70^{ème} anniversaire de naissance,
- en cas de survenance d'un des événements énumérés à l'article 5 de la présente notice d'information,
- à la date de votre préretraite ou de votre retraite, quelle qu'en soit la cause, y compris pour inaptitude au travail.

Fin des prestations :

- dans les cas prévus au paragraphe « Fin de la garantie » de l'article 12,
- dès que votre taux d'incapacité au titre du présent **contrat d'assurance** devient inférieur à 33 %. En cas d'aggravation ou d'amélioration de votre état de santé, votre taux d'incapacité pourra être réévalué et la prestation ajustée.
- dans les cas prévus au paragraphe « Fin de la garantie » de l'article 12,
- pour la garantie IPT, dès que vous reprenez une activité professionnelle, même à temps partiel,

- pour la garantie IPP, dès que vous reprenez une activité professionnelle à temps plein.

Délai de déclaration - Déchéance

La consolidation de votre état de santé doit être déclarée dans les 6 mois qui la suivent.

Si la consolidation de votre état de santé est déclarée après ce délai, la prise en charge débutera, sous réserve d'acceptation du dossier par l'assureur, à compter du jour de la réception par celui-ci de la déclaration.

Détermination du taux d'incapacité :

Le médecin conseil de l'Assureur fixe à partir du rapport d'expertise médicale votre taux d'incapacité (au titre du présent contrat d'assurance) en appréciant vos taux d'incapacité fonctionnelle et professionnelle.

- Votre taux d'incapacité fonctionnelle :

Ce taux est apprécié en dehors de toute considération professionnelle. Il tient compte uniquement de la diminution de votre capacité physique ou mentale, suite à votre accident ou à votre maladie, par référence au barème d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun (édition du Concours Médical la plus récente au jour de l'expertise)

- Votre taux d'incapacité professionnelle :

Ce taux est apprécié en fonction du degré et de la nature de votre incapacité par rapport à votre profession. Il tient compte de votre capacité à l'exercer antérieurement à la maladie ou à l'accident, des conditions d'exercice normales de votre profession et de vos possibilités d'exercice restantes, sans considération des possibilités de reclassement dans une profession différente.

Ces deux taux permettent de définir votre taux d'incapacité (au titre du présent contrat d'assurance), d'après le tableau suivant :

TAUX D'INCAPACITE DU PRESENT CONTRAT D'ASSURANCE

%	Taux d'incapacité fonctionnelle									
Taux d'incapacité professionnelle	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
10	10	16	21	25	29	33	37	40	43	46
20	13	20	26	32	37	42	46	50	55	58
30	14	23	30	36	42	48	53	58	62	67
40	16	25	33	40	46	52	58	63	69	74
50	17	27	36	43	50	56	63	68	74	79
60	18	29	38	46	53	60	66	73	79	84
70	19	30	40	48	56	63	70	77	83	89
80	20	32	42	50	58	66	73	80	87	93
90	21	33	43	52	61	69	76	83	90	97
100	22	34	45	54	63	71	79	86	93	100

Risques exclus

Les risques exclus des garanties IPT et IPP sont les mêmes que pour la garantie ITT.

Documents à fournir en cas de sinistre

Le sinistre doit être déclaré à CACI soit par téléphone au numéro qui vous sera communiqué par votre agence, soit par courrier à :

CACI - Gestion Service Indemnisations Sinistres
40 allée Vauban - 59110 La Madeleine

Les documents médicaux doivent être adressés à CACI à l'attention du Médecin Conseil, Service Indemnisations Sinistres - 40 allée Vauban - 59110 La Madeleine

Les documents à fournir sont les mêmes que pour la garantie ITT.

L'Assureur se réserve le droit de vous demander tout autre document qu'il jugera nécessaire pour l'étude de votre demande. Sans réponse aux questions et aux renseignements demandés, il ne pourra être fait suite à la demande d'indemnisation.

Article 13 - Garantie Invalidité Spécifique

Vous êtes couvert par la « garantie invalidité spécifique » prévue par la Convention AERAS (ci-après la « convention »), si cela est précisé dans les conditions spécifiques d'adhésion à l'assurance que vous avez acceptées sur proposition de l'Assureur.

Définition de la garantie Invalidité Spécifique

Vous bénéficiez de la garantie visée ci-dessus dans les conditions prévues à la Convention.

La garantie sera mise en jeu si :

- votre état de santé est consolidé
- vous êtes en situation de « Cessation de travail » au sens du présent article 13.

Vous êtes en situation de « Cessation de travail » au sens du présent article 13 si votre incapacité fonctionnelle (au taux requis par la Convention) et votre incapacité professionnelle sont attestées dans les conditions prévues à la Convention.

S'agissant de l'incapacité fonctionnelle, un barème de référence commun à tous les assureurs tenus de respecter la Convention est retenu. Il s'agit du barème annexé au Code des pensions civiles et militaires. Le taux d'incapacité fonctionnelle, à partir duquel la prestation d'assurance intervient, est fixé à 70% et apprécié par le médecin conseil de l'Assureur suivant le barème susvisé. L'incapacité professionnelle est attestée de manière administrative par la production d'un titre de pension d'invalidité de 2ème ou 3ème catégorie de la Sécurité sociale pour les salariés, d'un congé de longue maladie pour les fonctionnaires ou d'une notification d'inaptitude totale à l'exercice de la profession pour les non-salariés.

Versement des prestations

Durant les périodes reconnues de Cessation de travail, l'Assureur règle les mensualités venant à échéance, par période entière, à l'exception de la première et de la dernière qui sont réglées au prorata du nombre de jours de Cessation de travail.

Les échéances trimestrielles, semestrielles ou annuelles sont décomposées en échéances mensuelles égales.

Montant des prestations

Base de calcul

Les prestations sont calculées dans les conditions et limites ici indiquées, sur la base des échéances dues pendant la Cessation de travail, affectées de la quotité assurée. Pour les prêts relais et in fine ainsi que pendant la période de différé d'amortissement pour les prêts amortissables, seules les échéances d'intérêts et les cotisations d'assurance sont prises en charge par l'Assureur.

Ne sont pas pris en compte :

- les augmentations d'échéances demandées pendant la Cessation de travail,
- les retards de paiement d'échéances, les pénalités ou intérêts de retard appliqués par le Prêteur,
- les échéances d'amortissement du capital pour les prêts relais et les prêts in fine.

L'Assureur verse 100 % de la base de calcul dans la limite de 160€ (cent soixante euros) par jour et par assuré et de 4 800 € (quatre mille huit cents euros) par mois et par assuré, quel que soit le nombre de prêts assurés.

En cas de reprise du travail à temps partiel sur prescription médicale, les prestations versées par l'Assureur sont maintenues à hauteur de 50% des échéances dues affectées de la quotité assurée, et ce pendant un maximum de 12 mois consécutifs.

Délai de déclaration - Déchéance

La Cessation de travail doit être déclarée dans les 6 mois qui la suivent.

Si la Cessation de travail est déclarée après ce délai, la prise en charge débutera, sous réserve d'acceptation du dossier par l'assureur, à compter du jour de la réception par celui-ci de la déclaration

Fin de la garantie :

- le 31 décembre qui suit votre 70^{ème} anniversaire de naissance,
- en cas de survenance d'un des événements énumérés à l'article 5 de la présente notice d'information,
- à la date de votre préretraite ou de votre retraite, quelle qu'en soit la cause, y compris pour inaptitude au travail.

Fin des prestations :

- dans les cas prévus au paragraphe « Fin de la garantie » de l'article 13,
- dès que votre taux d'incapacité fonctionnelle, apprécié par le médecin conseil de l'Assureur, passe en dessous de 70%,
- dès que votre incapacité professionnelle ne peut plus être attestée dans les conditions indiquées à la Convention AERAS,
- dès que vous reprenez une activité professionnelle à temps plein ou à temps partiel sans que cela fasse l'objet d'une prescription médicale. Dans le cadre d'une reprise du travail à temps partiel sur prescription médicale, les prestations d'assurance sont versées au maximum pendant 12 mois consécutifs.

Risques exclus :

Les risques exclus de la garantie Invalidité Spécifique sont les mêmes que pour la garantie ITT. Par dérogation à ce qui précède, la présente

garantie ne comporte aucune exclusion de pathologie.

Documents à fournir en cas de sinistre

Le sinistre doit être déclaré à CACI soit par téléphone au numéro qui vous sera communiqué par votre agence, soit par courrier à :

CACI Gestion - Service Indemnisations Sinistres
40 allée Vauban - 59110 La Madeleine

Les documents médicaux doivent être adressés à CACI à l'attention du Médecin Conseil, Service Indemnisations Sinistres - 40 allée Vauban - 59110 La Madeleine

Vous devez fournir les documents suivants :

- une attestation médicale remplie par votre médecin et vous-même, sur l'imprimé de l'Assureur,
- le document dont la production atteste de manière administrative votre incapacité professionnelle.

L'Assureur se réserve le droit de vous demander tout autre document qu'il jugera nécessaire pour l'étude de votre demande. Sans réponse aux questions et aux renseignements demandés, il ne pourra être fait suite à la demande d'indemnisation.

Article 14 - Contrôle en cas de perte totale et irréversible d'autonomie, d'ITT, IPT, d'IPP ou d'invalidité spécifique

L'Assureur se réserve le droit, à tout moment de la vie du contrat, et notamment lors de la déclaration d'un sinistre, de demander des renseignements complémentaires et de soumettre l'assuré à un examen médical afin de contrôler son état de santé.

A cet effet, l'Assureur désigne un médecin expert et prend en charge les honoraires relatifs à cet examen médical.

En cas de refus de l'assuré de se soumettre à l'expertise, les prestations cessent.

Si l'assuré le désire, ce contrôle médical peut avoir lieu en présence d'un médecin de son choix et à ses frais.

En cas de litige sur un point médical, l'Assureur peut proposer de soumettre le litige à un expert arbitre agréé par l'assuré et par l'Assureur, ceci en vue d'une expertise contradictoire amiable. L'assuré et l'Assureur supporteront par moitié les frais engendrés par cette expertise. Les conclusions de cette expertise sont réputées s'imposer à l'assuré et à l'Assureur.

Si le litige n'est pas réglé, il est fait appel à un tiers expert nommé 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'appel.

IV- Dispositions Diverses

Article 15 – Fausses déclarations

Le contrat est régi par le Code des assurances dont l'article L. 113-8 prévoit notamment :

« Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L. 132-26, le contrat d'assurance 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, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.»

« Les primes payées demeurent alors acquises à l'Assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts. »

Article L113-9 :

« L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés. »

Toute omission, réticence, fausse déclaration dans les informations fournies lors de la déclaration de sinistre de votre part Vous expose à une déchéance de garanties et, le cas échéant, à la résiliation de votre adhésion.

Article 16 - Prescription

Conformément aux articles L.114-1 et suivants du Code des Assurances, toutes actions dérivant des présents contrats d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, qu'à compter du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, qu'à compter 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 qu'à compter 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 dix 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, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

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 (article L.114-2 du Code des assurances). Les causes ordinaires d'interruption de la prescription (articles 2240 et suivants du Code civil) sont : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ; la demande en justice, même en référé ; une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée ; l'interpellation visée à l'article 2245 du Code civil. »

Article 17 - Traitement des réclamations

En cas de désaccord sur la conclusion ou l'exécution de votre contrat, vous pouvez adresser une réclamation à :

**CACI Gestion
Service Réclamations
40 allée Vauban
59110 La Madeleine**

Si un désaccord subsiste à l'issue de vos échanges avec les services en charge des réclamations, vous pouvez solliciter l'intervention d'un médiateur indépendant par courrier adressé à La Médiation de l'assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09 dont la Charte de la médiation figure sur le site internet www.mediation-assurance.org.

Les dispositions du présent article s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

Article 18 – Protection des données personnelles

- Les données à caractère personnel vous concernant, collectées dans le cadre de l'adhésion au présent Contrat et au cours de son exécution, sont traitées par CACI VIE et CACI NON-VIE, responsables de traitement.

- Ces données font l'objet d'un traitement dans le cadre des finalités suivantes :

- instruction de votre demande d'adhésion, passation, exécution et gestion de votre contrat d'assurance, réponse à nos obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur, l'exercice des recours et la gestion des réclamations et des contentieux, la lutte contre la fraude. Le traitement de ces données est obligatoire pour l'accomplissement des finalités ci-dessus.

- la réalisation d'actions de prospection et de gestion commerciale des clients et prospects, la connaissance du client, la réalisation d'enquêtes de satisfaction, l'élaboration de statistiques et études actuarielles.

Conformément à la législation en vigueur sur la protection des données personnelles, Vous êtes informé que vos données à caractère personnel seront conservées, proportionnellement aux finalités décrites et pour les durées suivantes :

- Dans le cadre de l'instruction de votre demande d'adhésion, de la passation, de l'exécution et de la gestion du contrat, les données sont conservées pour une durée correspondant aux délais de prescription mentionnés à l'article 16 de la présente Notice d'information, et de manière générale dans le respect des délais de prescription qui résultent, notamment du Code des assurances et du Code civil et dans le respect des délais relatifs aux obligations légales, réglementaires et administratives de CACI VIE et CACI NON-VIE (notamment comptables et fiscales), soit :

- Pour les données liées à l'adhésion, la passation, l'exécution et la gestion du contrat (sauf pour les données contenues dans la demande d'adhésion, la proposition d'assurance ou les avenants) : 2 ans à compter de l'expiration ou de la résiliation du contrat ;

- Demande d'adhésion, proposition d'assurance, avenants au contrat d'assurance : 10 ans à compter de l'expiration ou de la résiliation du contrat ;

- Pour les données liées à la gestion des sinistres (sauf pièces comptables) : 2 ans à compter de la clôture du sinistre ;

- Pièces comptables ou fiscales liées aux paiements réalisés dans le cadre d'un sinistre : 10 ans à compter de l'expiration ou de la résiliation du contrat.

- En l'absence de conclusion d'un contrat ou dans le cadre de la prospection commerciale, les données peuvent être conservées pendant un délai de 3 ans à compter de leur collecte ;

- Vos données de santé sont conservées dans les mêmes délais que ceux nécessaires à l'adhésion du contrat et à la vie du contrat et dans le respect des règles de confidentialité propres à ces données.

- Dans le cadre de la Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme : 5 ans à compter à compter du moment où le responsable de traitement a eu connaissance de l'opération ;

- Dans le cadre des obligations de connaissance client, notamment en respect de la réglementation sur les sanctions internationales : 5 ans à compter de l'expiration ou de la résiliation du contrat ;

- Dans le cadre de lutte contre la fraude : 6 mois à compter de l'alerte pour les alertes non pertinentes. Pour les alertes pertinentes, la durée de conservation est de 5 ans à compter de la clôture du dossier de fraude ou prescription légale applicable en cas de poursuite ;

- Dans le cadre de la prospection commerciale et en l'absence de conclusion d'un contrat : les données prospects peuvent être conservées pendant un délai de 3 ans à compter du dernier contact resté infructueux. ;

- Les destinataires de ces données sont : l'intermédiaire d'assurance auprès duquel l'adhésion a été réalisée et le cas échéant, les co-assureurs et ré-assureurs, autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires, ainsi qu'à une ou plusieurs sociétés du Groupe Crédit Agricole, chargées de la gestion et de la prévention des risques opérationnels (lutte contre le blanchiment de capitaux, évaluation des risques) au bénéfice de l'ensemble des entités du Groupe, sans possibilité d'opposition de votre part.

- Ces données sont également communiquées à nos sous-traitants, dont la liste pourra Vous être communiquée sur simple demande selon les modalités précisées ci-après.

- Par ailleurs, vos données pourront être communiquées aux autres entités assurances du Groupe dans le seul et unique but d'une meilleure connaissance client, et afin de Vous proposer des produits d'assurance adaptés à vos besoins. Vos données pourront également être utilisées à des fins statistiques. Vous pouvez à tout moment Vous y opposer selon les modalités précisées ci-après.

- CACI VIE et CACI NON-VIE peuvent également communiquer vos coordonnées personnelles à des instituts d'enquêtes ou de sondage, agissant pour le compte exclusif de CACI VIE, CACI NON-VIE et des sociétés d'assurance du Groupe, à des fins statistiques, sachant que Vous n'êtes pas tenu de répondre à leurs sollicitations et que vos données sont détruites après traitement. Vous pouvez exercer votre droit d'opposition à ces enquêtes dès le premier contact.

- En application de la Réglementation en vigueur, Vous disposez, sur vos données à caractère personnel, des droits :

- d'accès ;,

- de rectification ;,

- à l'effacement - l'oubli : notamment lorsque les données ne sont plus nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées, ou lorsque votre consentement a été exclusivement requis pour le traitement et que Vous le retirez (cas de la prospection commerciale par voie électronique par exemple), ou encore si Vous vous opposez au traitement. Toutefois, Vous ne disposez pas du droit à l'effacement ou à l'oubli lorsque les données concernées sont obligatoires, indispensables à l'exécution du contrat :

- de limitation : notamment en cas d'inexactitude des données ou lorsque Vous contestez le fondement de l'intérêt légitime de collecte de la donnée ;

- d'opposition au traitement de vos données, notamment à des fins de prospection commerciale, dès lors qu'il ne s'agit pas d'un traitement obligatoire, indispensable à l'exécution du contrat ;

- d'un droit à la portabilité qui Vous permet de demander le transfert des données à caractères personnelles que Vous nous avez fournies et qui font l'objet d'un traitement automatisé dans le cadre de l'exécution du contrat. Vous pouvez demander un transfert soit directement vers Vous, soit vers un responsable de traitement que Vous nous aurez indiqué. Ce transfert sera effectué dans un format structuré.

- L'ensemble de vos droits peuvent être exercés par courriel à l'adresse donneespersonnelles-CACI@ca-assurances.fr, ou par courrier simple à : CACI - Délégué à la Protection des Données – 75724 Paris Cedex 15.

- Après épuisement des procédures internes de réclamation détaillées à l'article 17, et en cas de désaccord persistant, la CNIL peut être saisie à partir de son site internet : www.cnil.fr.

Vous disposez également du droit de vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique.

Article 19 – Loi applicable – Gestion des différends – Autorité de contrôle

La présente offre d'assurance, de nature commerciale, est proposée et valable pour une durée de 6 mois à compter de sa réception par le client avant toute adhésion à l'assurance. La langue française s'applique aux présents contrats d'assurance.

Les présents contrats d'assurance ainsi que les relations précontractuelles sont régis par la loi française, à laquelle les parties déclarent se soumettre.

Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la seule compétence des juridictions françaises.

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est la Central Bank of Ireland, PO Box 559, Dublin 1 Irlande.

Article 20 – Démarchage

Démarchage (pour rappel) :

Article L.112-9 du Code des assurances alinéa 1er « *L.- Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. »*

Le délai susvisé est inclus dans le délai de renonciation de 30 jours prévu à l'article 21 de la présente Notice.

Article 21 - Faculté de renonciation

L'assuré dispose de la faculté de renoncer à son adhésion, dans les trente jours à compter de la date de conclusion de celle-ci (la date d'acceptation de l'offre de prêt ou la date de signature de sa proposition d'assurance le cas échéant), en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception à CACI Gestion, 40 allée Vauban, 59110 La Madeleine, rédigée suivant le modèle ci-après :

« Je soussigné (nom, prénom, adresse) désire renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance Assurance Emprunteur Immo. Je reconnais que le Prêteur se réserve le droit, dans les conditions prévues à l'offre de prêt et dans le respect de la réglementation applicable, de reconsidérer sa position sur le sort de l'opération de prêt demandée/octroyée et initialement couverte en application de mon adhésion (date et signature) ».

En cas d'adhésion à distance, si la date de prise d'effet des garanties ainsi retenue est antérieure à la date d'expiration du délai de renonciation, les garanties ne pourront prendre effet qu'à l'expiration dudit délai de renonciation. L'assuré peut toutefois demander la prise

d'effet anticipée de ses garanties dans les conditions de la présente Notice, dont celles relatives au coût incluses à l'article 7. Cette demande peut être exprimée notamment sous forme de demande de mise à disposition de tout ou partie des sommes empruntées. Dans l'hypothèse d'une telle demande, l'assuré bénéficie alors immédiatement des garanties, moyennant et sous réserve du paiement de la première cotisation.

L'adhésion et les garanties de l'assuré seront alors rétroactivement annulées, et l'assuré sera remboursé des cotisations éventuellement payées.

Si l'assuré demande et obtient la prise en charge d'un sinistre survenu pendant la période de renonciation, il n'aura alors plus la possibilité d'exercer son droit de renonciation.

En cas d'exercice par l'assuré de sa faculté de renonciation, l'Assureur en informera le Prêteur. L'attention de l'assuré est attirée sur le fait que dans cette hypothèse, le Prêteur se réserve le droit, dans les conditions prévues à l'offre de prêt et dans le respect de la réglementation applicable, de reconsidérer sa position sur le sort de l'opération de prêt demandée/octroyée et initialement couverte en application des présents contrats d'assurance.

Article 22 – Sanctions Internationales

CACI, en tant que filiale du Groupe Crédit Agricole, respecte toutes les règles relatives aux Sanctions Internationales, qui sont définies comme les lois, réglementations, règles ou mesures restrictives à caractère obligatoire édictant des sanctions économiques, financières ou commerciales (notamment toutes sanctions ou toutes mesures relatives à un embargo, un gel des fonds et des ressources économiques, à des restrictions pesant sur les transactions avec des individus ou entités ou portant sur des biens ou des territoires déterminés), émises, administrées ou mises en application par le Conseil de Sécurité de l'Organisation des Nations-Unies, l'Union Européenne, la France, les Etats-Unis d'Amérique (incluant notamment les mesures édictées par le Bureau de Contrôle des Actifs Etrangers rattaché au Département du Trésor ou OFAC et du Département d'Etat), ou toute autre autorité compétente ayant le pouvoir d'édicter de telles sanctions.

En conséquence, aucune prestation ne pourra être payée en exécution du contrat d'assurance si ce paiement contrevient aux dispositions sus-indiquées.

CACI VIE & CACI NON-VIE, RCS Paris 509 703 468 et 509 690 715, siège social 50-56 rue de la Procession 75015 PARIS, succursales françaises d'assurances des compagnies CACI Life dac et CACI Non-Life dac, sociétés d'assurance de droit irlandais soumises au contrôle de la Central Bank of Ireland, PO Box 559, Dublin 1 Irlande, immatriculées auprès de l'Irish Companies Registration Office sous les n° 306030 et 306 027.

Crédit Lyonnais, S.A. au capital de 1 847 860 375 €, SIREN 954509741 – RCS Lyon, siège social : 18 rue de la République 69002 Lyon, inscrit sous le numéro d'immatriculation d'intermédiaire en assurance ORIAS : 07001878. Pour tout courrier : 20 avenue de Paris – 94811 Villejuif cedex.