



## NOTICE D'INFORMATION DE L'ASSURANCE DES EMPRUNTEURS

Les garanties Décès et Invalidité Absolue et Définitive (IAD) sont assurées par le contrat groupe ASSURANCE DES EMPRUNTEURS souscrit par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE MAROCAINE DE BANQUES, dénommée la Contractante, auprès de LA MAROCAINE VIE, dénommée l'Assureur.  
LA MAROCAINE VIE, Société anonyme d'assurance (siège social - 37 bd Moulay Youssef - Casablanca), entreprise régie par la loi n°17-99 portant code des assurances ainsi que par les dispositions réglementaires prises en son application.

### OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour objet de mettre à la disposition des personnes physiques traitant avec la Contractante et dénommées ci-après « Adhérents », une assurance Décès et Invalidité Absolue et Définitive.

### CONDITIONS D'ADHESION

Toute personne physique traitant avec la Contractante peut bénéficier des garanties à condition d'être âgé de moins de 73 ans et d'avoir rempli les formalités médicales.

Les déclarations de l'adhérent servent de base à l'appréciation du risque par l'Assureur. Toute déclaration fautive ou incomplète entraînera la nullité de l'adhésion (articles 30, 31 et 94 de la loi n° 17-99 portant code des assurances).

### FORMALITES MEDICALES

Pour pouvoir être admis à l'assurance, le proposant doit remplir les formalités médicales suivantes :

- si le capital est inférieur ou égal à 500 000 DH : déclaration de bonne santé (DBS) ;
- si le capital est supérieur à 500 000 DH et inférieur ou égal à 1 000 000 DH ou l'adhérent n'est en mesure de signer la déclaration de bonne santé : questionnaire médical ;
- au-delà d'un capital garanti de 1 000 000 DH, un examen médical est nécessaire.

Au vu des réponses figurant sur le questionnaire médical, l'Assureur se réserve le droit de demander un examen médical complémentaire.

L'Assureur se réserve le droit d'accepter l'adhésion avec une surprime, de refuser l'adhésion ou de limiter son acceptation à un ou plusieurs risques.

### POINT DE DEPART DES GARANTIES

Les garanties prennent effet, sous réserve de l'acceptation du bulletin d'adhésion au contrat d'assurance par l'Assureur et du paiement effectif de la première prime, à la date de mise à disposition du capital emprunté.

### DUREE DE L'ADHESION

L'adhésion est souscrite pour une période se terminant le 31 décembre suivant. Elle est renouvelable annuellement, par tacite reconduction, le premier janvier de chaque année, tant que l'Adhérent n'a pas atteint son 73<sup>ème</sup> anniversaire.

### PAIEMENT DES PRIMES D'ASSURANCE

La première prime d'assurance est calculée au prorata temporis entre la date de souscription et le 31 décembre de l'exercice.

A défaut de paiement de la prime dans les dix jours de son échéance, l'Assureur adresse à la Contractante une lettre recommandée avec accusé de réception l'informant qu'à l'expiration d'un délai de vingt jours à dater de l'envoi de cette lettre, le défaut de paiement de la prime échue ainsi que des primes éventuellement venues à échéance au cours dudit délai entraîne la résiliation du contrat.

### MONTANT DU CAPITAL GARANTI

Le montant du capital garanti est déterminé lors de l'adhésion au contrat. Il est réévalué chaque année par la Contractante lors du renouvellement des garanties, en fonction des engagements en cours de l'Adhérent.

Les taux de prime indiqués sont révisables annuellement après accord entre l'Assureur et la Contractante. Les nouvelles conditions tarifaires seront applicables aux adhésions nouvelles et le cas échéant aux adhésions en vigueur à partir de la date d'application du nouveau tarif proposé par l'Assureur.

Pour les adhésions en vigueur, la contractante les avisera par écrit du changement intervenu et leur rappellera les modalités réglementaires applicables.

En cas de refus des nouvelles conditions tarifaires, les adhérents pourront alors exercer leur droit de résiliation.

### NATURE DES GARANTIES

#### 1) Assurance en cas de décès

En cas de décès de l'Adhérent, l'Assureur versera aux bénéficiaires, le capital garanti déterminé lors du dernier renouvellement.

#### 2) Assurance en cas d'Invalidité Absolue et Définitive (IAD)

Est considéré en état d'IAD, tout Adhérent reconnu définitivement Incapable de se livrer à la moindre occupation ni au moindre travail lui procurant gain ou profit et obligé d'avoir recours à l'aide constante d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

L'IAD survenant avant le 65<sup>ème</sup> anniversaire de l'Adhérent ouvre droit au paiement anticipé du capital garanti en cas de décès, au jour où l'Adhérent est réputé par l'Assureur comme étant en état d'IAD.

### EXCLUSIONS

Les garanties sont acquises quelle que soit la cause du décès ou de l'IAD sous les seules exceptions suivantes :

- **Le suicide et les tentatives de suicide pendant les deux premières années de l'adhésion.**
- **Le Décès et Invalidité Absolue et définitive consécutifs à :**
  - des accidents ou maladies causés ou provoqués intentionnellement par l'Adhérent ;

- des accidents ou maladies de l'Adhérent dont la première constatation médicale est antérieure à la date d'adhésion au contrat.
- la participation de l'Adhérent comme concurrent à des compétitions sportives, matches, courses ou paris.
- l'explosion d'un engin ou partie d'engin destiné à exploser par suite de transmutation du noyau de l'atome.
- des radiations ionisantes de façon soudaine et fortuite par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs provenant de réacteurs.
- la participation de l'Adhérent à des rixes (sauf cas de légitime défense),
- l'ivresse ou l'éthylisme de l'Adhérent.
- l'usage de stupéfiants ou de produits toxiques non prescrits médicalement.
- des invasions, opérations externes ennemies, hostilités, putsch militaire ou civil, attentats, émeutes et troubles civils.

- **Le risque aérien :** Les risques de décès et d'IAD survenus à l'occasion de navigation aérienne ne sont couverts que si l'Adhérent se trouve à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote titulaire d'un brevet et d'une licence non périmés, ce pilote pouvant être l'Adhérent lui-même. Lorsque l'Adhérent emprunte une ligne commerciale régulière, les conditions ci-dessus sont réputées être réalisées. Les compétitions aériennes, les raids aériens, les acrobaties, la voltige, le parachutisme sauf situation critique de l'appareil, le parachutisme ascensionnel ainsi que les vols de formation de parachutistes sont exclus des garanties.

- **Risques de guerre :** En cas de guerre, les garanties n'auront d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

### FORMALITES EN CAS DE SINISTRE

Il y aura lieu de produire :

**En cas de décès :**

- un extrait d'acte de décès de l'Adhérent ;
- un certificat médical constatant le genre de maladie ou d'accident auquel il a succombé ;
- une demande de prestation signée par la Contractante attestant du montant des engagements de l'Adhérent à la date du décès.

**En cas d'Invalidité Absolue et Définitive :**

- Un certificat médical détaillé précisant la cause de l'invalidité, la date de sa première constatation médicale et justifiant du caractère absolu et définitif de l'état d'invalidité ;
- Dossier médical justifiant l'état d'invalidité absolue et définitive de l'Adhérent ;
- En cas d'IAD suite à un accident, PV de la police ou de la gendarmerie s'il s'agit d'un accident de circulation. Si non, un écrit de l'Adhérent précisant la date, les causes et circonstances de l'accident ;
- une demande de prestation signée par la Contractante attestant du montant des engagements de l'Adhérent à la date du décès.

### CONTROLE - EXPERTISES

L'Assureur se réserve le droit de faire contrôler l'état de santé de l'Adhérent par toute personne habilitée qu'il désignera. En cas de contestation d'ordre médical, une expertise arbitrale sera organisée avant tout recours à la voie judiciaire. L'Assureur et le Bénéficiaire désigneront chacun un médecin ; ceux-ci devront choisir d'un commun accord, un troisième médecin qui aura le rôle de tiers arbitre. En cas de désaccord, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente, par le Président de Tribunal de Première Instance du domicile de l'Assuré.

Chaque partie réglera les honoraires de son médecin. Ceux du troisième médecin, ainsi que tous les frais relatifs à sa nomination seront supportés par chacune des parties par parts égales.

### BENEFICIAIRE DE L'ASSURANCE

Toute somme due en vertu du présent contrat sera versée à la Contractante jusqu'à concurrence des engagements de l'Adhérent en cours, de quelque nature que ce soit (capitaux, intérêts) à la date du décès ou de l'IAD, dans la limite du capital garanti.

La différence éventuelle entre le montant ainsi défini et le capital garanti sera versée en cas de décès au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) sur le bulletin d'adhésion ou à l'adhérent lui-même en cas d'IAD.

### RESILIATION DU CONTRAT

En cas de résiliation du contrat d'assurance, soit par l'Assureur soit par la Contractante, les garanties accordées cessent de produire leurs effets au 31 décembre à minuit de l'année de résiliation.

### PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription est portée à dix ans lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte de l'Adhérent.

L'interruption de la prescription peut résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception, adressée par le Bénéficiaire à l'Assureur pour ce qui concerne le règlement des prestations.