

**NOTICE D'INFORMATION DES CONTRATS D'ASSURANCE COLLECTIVE N° 4577 ET N° 8226
SOUSCRIT PAR CILSO AUPRES D'AXA FRANCE VIE ET AXA FRANCE IARD**

OBJET DE L'ASSURANCE

Les contrats ont pour objet de garantir le remboursement des sommes dues au **Comité Interprofessionnel du Logement du Sud Ouest** appelé ci-après « LA CONTRACTANTE » en cas de **DECES, PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE (P.T.I.A.)**, d'**INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL (ITT)**, d'**INVALIDITE PERMANENTE TOTALE (IPT) OU PARTIELLE (IPP)** ou d'**INVALIDITE TOTALE ET DEFINITIVE (ITD)**, et selon le choix, de **PERTE D'EMPLOI**, atteignant les emprunteurs appelés ci-après « LES ASSURES » avant le remboursement intégral de leur dette.

Les contrats sont régis par le code des assurances dont l'article L113.8 prévoit notamment : « (...) **Indépendamment des clauses ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L.132.26, le contrat 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 modifie 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.** »

Les présents contrats sont régis uniquement 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 compétence exclusive des juridictions françaises. La loi française s'appliquera.

1. ADMISSION**1.1 - CONDITIONS D'ADMISSION**

CONTRAT N° 4577 : GARANTIES DECES/ PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE - INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL/ INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE/ INVALIDITE TOTALE ET DEFINITIVE

Sont admissibles les personnes physiques âgées de moins de 65 ans (jour anniversaire), auxquelles la contractante consent un **prêt immobilier amortissable périodiquement**, ou les personnes physiques cautions, co-emprunteurs ou celles qui interviennent de quelque façon que ce soit dans la bonne exécution du contrat de prêt. L'âge pris en considération est celui de l'assuré à la date de signature de la demande d'adhésion.

CONTRAT N° 8226 : GARANTIE PERTE D'EMPLOI

En complément des conditions qui précèdent, sont admissibles les personnes :

- qui exercent à titre principal depuis au moins six mois une activité salariée non temporaire, non saisonnière, dans le cadre d'un contrat de travail à durée indéterminée ou à durée déterminée d'une durée au moins égale à la durée du contrat de prêt, au service d'un employeur affilié au Pôie Emploi ou ayant signé une convention avec l'U.N.E.D.I.C.,
- qui ne sont pas en état de chômage partiel,
- ne se trouvant pas en période d'essai, n'ayant pas donné leur démission de leur emploi et ne faisant pas l'objet d'un préavis de licenciement de la part de leur employeur ni d'une rupture conventionnelle.

Toutefois, lorsqu'un emprunteur ou co-emprunteur n'est pas admissible à l'assurance en raison d'une absence d'activité professionnelle salariée lors de l'octroi du prêt, il peut, s'il remplit par ailleurs les autres conditions d'admissibilité, demander son adhésion à l'assurance perte d'emploi à partir de la date à laquelle il devient salarié et ce dans un délai maximal de 6 mois à compter de la prise d'effet de son contrat de travail.

Les retraités et préretraités sont exclus du bénéfice de cette garantie.

1.2 - FORMALITES D'ADMISSION

La contractante et l'assureur s'engagent à respecter les dispositions de la convention AERAS contenues dans le dépliant remis par le conseiller.

En vue de bénéficier des assurances, tout admissible doit remplir et signer une demande d'adhésion sur laquelle il postule :

- aux garanties DECES/PTIA/ITT/IPT-IPP/ITD ;
- ou aux garanties DECES/PTIA/ITT/IPT-IPP/ITD et PERTE D'EMPLOI.

DECES / PTIA / ITT / IPT-IPP / ITD

A partir des éléments figurant sur la demande d'adhésion, il est défini un CAPITAL TOTAL A ASSURER égal à la somme des capitaux assurés restant dus au titre du présent contrat d'assurance n° 4577 ou des contrats n° 2027200893920 et n° 4515 à la date de la demande d'adhésion, et du montant du capital emprunté multiplié par la quotité de garantie indiquée sur la demande d'adhésion.

Par rapport au montant du CAPITAL TOTAL A ASSURER, tout postulant doit satisfaire aux formalités médicales décrites ci-après :

A) CAPITAL TOTAL A ASSURER DONT LE MONTANT EST INFÉRIEUR OU ÉGAL A 50 000 EUROS (CINQUANTE MILLE EUROS) ET AGE INFÉRIEUR OU ÉGAL A 60 ANS :

Le candidat à l'assurance répond au questionnaire simplifié d'état de santé figurant sur la demande d'adhésion. Si toutes les réponses sont négatives, il est alors admis sans autre formalité. Sinon, il doit répondre au questionnaire médical détaillé.

Au vu de ce questionnaire, le Médecin Conseil de l'assureur pourra demander à l'intéressé un complément d'information, dont les éventuels honoraires sont à la charge du candidat à l'assurance.

L'assureur se prononcera alors sur l'acceptation ou le refus du risque soumis. L'acceptation peut être donnée avec ou sans réserve et donner lieu à une tarification particulière en raison d'un risque aggravé.

B) CAPITAL TOTAL A ASSURER DONT LE MONTANT EST SUPÉRIEUR A 50 000 EUROS (CINQUANTE MILLE EUROS) ET EST INFÉRIEUR OU ÉGAL A 80 000 EUROS (QUATRE VINGT MILLE EUROS) OU AGE SUPÉRIEUR A 60 ANS :

Le postulant répond au questionnaire médical détaillé figurant sur la demande d'adhésion.

L'assureur se prononcera sur l'acceptation ou le refus du risque soumis dans les conditions énoncées au paragraphe A).

Le postulant peut, s'il le souhaite, adresser directement le questionnaire médical détaillé, sous pli confidentiel, à l'attention du Médecin conseil de l'assureur.

PERTE D'EMPLOI

Tout admissible doit remplir et signer la demande d'adhésion sur laquelle il atteste répondre aux critères d'admissibilité et l'engageant pour toute la durée du prêt, sous réserve des dispositions prévues à l'article "ENGAGEMENT DE L'ASSUREUR LIE A LA GARANTIE PERTE D'EMPLOI".

L'emprunteur admissible a la faculté d'accepter ou de refuser l'adhésion à la garantie PERTE D'EMPLOI.

Son choix doit être formulé au plus tard à la date d'acceptation de l'offre de prêt et est considéré comme définitif pour ce prêt.

1.3 - DATE D'EFFET DES GARANTIES

DECES/ PTIA / INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL / INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE/ INVALIDITE TOTALE ET DEFINITIVE - CONTRAT N° 4577

Les garanties prennent effet à compter de la date de signature de la demande d'adhésion, sous réserve de l'existence d'un engagement contractuel réciproque entre l'emprunteur et la contractante matérialisé par la signature du contrat de prêt, de l'acceptation du risque par l'assureur et du paiement de la première prime d'assurance par prélèvement automatique, sous réserve que cette mise en place intervienne dans un délai de 30 jours à compter de l'acceptation du risque par l'assureur.

Toutefois, tant que l'acceptation des risques n'a pu être formulée par l'assureur, une **garantie partielle** portant sur la couverture des risques d'origine accidentelle est néanmoins acquise à compter de la date de signature du bulletin individuel d'adhésion et sous réserve de l'existence d'un engagement contractuel réciproque entre l'emprunteur et la contractante, matérialisé soit par l'émission de l'offre de prêt, soit par la signature du contrat de prêt, soit par la mise à disposition des fonds. La couverture de l'ensemble des risques prévus au contrat ne devient effective qu'au jour de l'acceptation par l'assureur.

Par « accident », il faut entendre toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré et provenant exclusivement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. Ne sont donc pas des « accidents » au sens du présent contrat, les événements totalement ou partiellement provoqués par une maladie (cause pathologique).

Il est précisé que le sinistre consécutif à l'accident doit survenir dans les six mois qui suivent la date dudit accident.

IL EST PRÉCISÉ QUE DANS LE CAS OU L'ASSUREUR NE PEUT STATUER SUR L'ADMISSION AVANT L'EXPIRATION DU TROISIÈME MOIS A COMPTER DE LA DATE DE DEMANDE D'ADMISSION, LA COUVERTURE DES RISQUES ACCIDENTELS CESSE TROIS MOIS JOUR POUR JOUR A COMPTER DE LADITE DATE.

PERTE D'EMPLOI - CONTRAT N° 8226

La garantie prend effet pour chaque assuré, le 1^{er} jour du mois de la signature du contrat de prêt, sous réserve du paiement de la première prime d'assurance par prélèvement automatique, et après application du délai de carence prévu au chapitre « GARANTIE PERTE D'EMPLOI ».

1.4 - FONCTIONNEMENT DES GARANTIES**PRINCIPE GENERAL**

Les garanties joueront conformément à l'échéancier porté à la connaissance de l'assureur et servant de base au calcul des cotisations.

REPARTITION DES GARANTIES SUR PLUSIEURS TÊTES

En cas de pluralité d'assurés pour un même contrat de prêt, les garanties seront accordées sur chaque tête pour les montants ou proportions déclarés à l'assureur par la contractante. Toutefois, les garanties sont limitées au montant des capitaux ou prestations qui seraient dus pour une seule personne assurée avec une quotité assurée de 100 %.

Le total des garanties cumulées peut ainsi dépasser le montant des sommes dues, mais la garantie de l'assureur n'en reste pas moins limitée à ce montant.

AMENAGEMENT DU PRET EN CAS DE REMBOURSEMENT ANTICIPE PARTIEL

En cas de remboursement anticipé partiel, les garanties joueront conformément au nouvel échéancier, sans qu'un retard dans les versements puisse y apporter une modification.

Aucun changement de garantie ou de quotité de garantie ne sera accepté.

PTIA, INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL, INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE, PERTE D'EMPLOI POUR UN ASSURE « CAUTION »

Ces garanties, accordées à un assuré « caution », sont opérantes si l'emprunteur et/ou le co-emprunteur sont insolvables et si la contractante a demandé à l'assuré « caution » d'honorer les engagements financiers de l'emprunteur et/ou du co-emprunteur. Les franchises contractuelles sont décomptées à partir de la date initiale d'arrêt de travail ou d'entrée en chômage définie ci-après de l'assuré « caution » si l'emprunteur et/ou le co-emprunteur sont insolvables à cette date, ou à partir de la date d'insolvabilité de l'emprunteur et/ou du co-emprunteur si l'assuré « caution » est en arrêt de travail ou en chômage total à cette date.

1.5 - BENEFICIAIRE DES GARANTIES

Pour toute somme rendue exigible par suite de la réalisation de l'un des risques couverts par les contrats, le bénéficiaire est la contractante.

1.6 - LIMITATION DES GARANTIES

Pour la détermination des garanties, le montant maximal de l'engagement de l'assureur pour un même assuré est fixé à **80 000 euros (QUATRE VINGT MILLE EUROS)**, quel que soit le nombre de prêts garantis au titre du présent contrat ou du contrat n° 2027200893920 et du contrat n° 4515. Si, lors de l'octroi d'un prêt, l'assuré est déjà garanti par le présent contrat ou le contrat n° 2027200893920 et le contrat n° 4515 précédemment souscrit par la contractante auprès de l'assureur au titre de prêts antérieurs ou concomitants non encore arrivés à terme, le maximum ci-dessus sera diminué du montant total des sommes restant dues au titre de prêts antérieurs à la date de signature de la demande d'adhésion.

Lorsque pour un prêt donné, l'engagement de l'assureur a été limité, les garanties de ce prêt sont réduites au cours de sa durée par application d'un coefficient égal au rapport existant entre l'engagement initial de l'assureur au titre de ce prêt et son montant réel à l'origine.

1.7 - ENGAGEMENT DE L'ASSUREUR LIE A LA GARANTIE PERTE D'EMPLOI

L'assuré peut résilier son adhésion à l'assurance PERTE D'EMPLOI si le montant de la cotisation est révisé à la hausse conformément aux paragraphes « RÉVISION DES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES OU RÉGLEMENTAIRES » et « RÉVISION DE LA COTISATION ». La contractante informera l'assuré de cette révision par courrier, au moins 3 mois avant la date anniversaire de son adhésion. Il pourra alors, s'il le souhaite, résilier son adhésion au plus tard UN MOIS avant la date anniversaire de son adhésion, par lettre recommandée adressée à la contractante. La garantie cessera alors pour l'assuré à la date de renouvellement de son adhésion.

Toute dénonciation est définitive ; l'assuré ne pourra alors jamais adhérer à nouveau à l'assurance, sauf pour une autre opération immobilière.

1.8 - CESSATION DES GARANTIES

Les garanties prennent fin :

- à la date d'exigibilité normale ou anticipée des engagements de l'emprunteur tels qu'ils sont définis dans le contrat de prêt,
- en cas de déchéance du terme du contrat de prêt,
- en cas de cessation du paiement des cotisations, conformément à l'article L 141-3 du Code des assurances,
- à la date du départ à la retraite, y compris la retraite pour inaptitude au travail, ou à la date de mise en situation de retraite ou de préretraite en application de textes ou d'accords mettant en place ces régimes, ou tout autre régime assimilable en ce qui concerne les garanties INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL, INVALIDITE TOTALE ET DEFINITIVE, INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE et PERTE D'EMPLOI,

et, au plus tard,

- pour la garantie DECES, le 1^{er} jour du mois qui suit le 75^e anniversaire de l'assuré,
- pour les garanties INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL, INVALIDITE TOTALE ET DEFINITIVE, INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE, le 1^{er} jour du mois qui suit le 65^e anniversaire de l'assuré,
- pour la garantie PERTE D'EMPLOI, à la fin du mois qui suit le 65^e anniversaire de l'assuré.

et spécifiquement en ce qui concerne la garantie perte d'emploi :

- le dernier jour du mois où l'assuré transforme son activité salariée en activité non salariée,
- en cas de résiliation de l'adhésion à la garantie perte d'emploi, conformément aux paragraphes "REVISION DES DISPOSITIONS LEGISLATIVES OU REGLEMENTAIRES" et "REVISION DE LA COTISATION DE LA GARANTIE PERTE D'EMPLOI".

2 - GARANTIES DECES - PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE CONTRAT N° 4577

2.1 - DECES

En cas de décès de l'assuré par accident ou par maladie, l'assureur rembourse à la contractante, le capital restant dû au jour du décès, tel qu'il résulte du tableau d'amortissement, multiplié par la quotité de garantie.

Les éventuelles échéances impayées, intérêts de retard ou pénalités ne sont pas pris en compte.

Si une échéance survient le jour du décès, elle est considérée comme postérieure à cette date et, par conséquent, l'amortissement du capital compris dans cette échéance est inclus dans la garantie.

2.2 - PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE (P.T.I.A.)

En cas de P.T.I.A. de l'assuré par accident ou par maladie, l'assureur verse par anticipation à la contractante, les prestations prévues en cas de décès. Le règlement anticipé des sommes prévues intervient à la date de reconnaissance de la P.T.I.A. par l'assureur.

Est considéré comme atteint de P.T.I.A. tout assuré, qui, par suite de maladie ou d'accident survenu postérieurement à l'entrée dans l'assurance, est reconnu définitivement incapable de se livrer à aucune activité lui procurant gain ou profit et, de plus, se trouve dans l'obligation viagère d'avoir recours à une tierce personne pour les actes ordinaires de la vie. De plus, l'assuré ayant une activité salariée doit être classé par la Sécurité Sociale parmi les invalides de 3^{ème} catégorie ou bénéficiaire au titre d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle d'une majoration pour assistance d'une tierce personne.

La réalisation du risque Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ne donne lieu à garantie que si elle intervient avant l'expiration de la garantie définie au paragraphe "CESSATION DES GARANTIES".

Le versement du capital en cas de P.T.I.A. met fin aux garanties du contrat pour cet assuré.

2.3 - RISQUES EXCLUS

En cas de décès ou de P.T.I.A., l'assureur couvre tous les risques quelle qu'en soit la cause, sous les réserves ci-après :

- Risque de suicide : l'assurance en cas de décès est de nul effet si l'assuré se donne la mort au cours de la première année d'assurance du prêt garanti, soit au titre du présent contrat, soit au titre d'un précédent contrat assurant des garanties équivalentes pour le même prêt, ou pour des prêts réaménagés ou rééchelonnés, sauf pour les prêts immobiliers accordés pour l'acquisition d'un logement principal dans la limite de 120 000 euros,
- Risque de guerre : en cas de guerre, la garantie du présent contrat n'aura aucun effet.
- Risque atomique : exclusion des accidents ou maladie provenant d'une transmutation du noyau de l'atome ou de la radioactivité.
- Navigation aérienne : le décès résultant d'un accident de navigation aérienne n'est pas couvert si l'appareil utilisé effectue des vols acrobatiques ou des exhibitions, des compétitions, des tentatives de records, des vols d'essais, des tractions de planeur.

En cas de décès accidentel ou de P.T.I.A. accidentelle survenant pendant la période au cours de laquelle n'est accordée que la garantie partielle, prévue au paragraphe 1.3 tous les risques sont garantis sous les réserves figurant au paragraphe ci-dessus et excepté les conséquences :

- d'accidents qui sont le fait volontaire de l'assuré ou du bénéficiaire du contrat,
- des matches, paris, compétitions sportives sauf en tant qu'amateur, de courses de véhicules à moteur,
- de faits de guerres civiles ou étrangères, de fait ou de droit, d'insurrections, d'émeutes,
- de rixe, sauf le cas de légitime défense et celui de l'accomplissement du devoir professionnel,
- de la désintégration du noyau atomique,
- de la pratique de la plongée sous-marine,
- des risques de navigation aérienne autres que ceux courus pour des vols entrepris à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet et une licence non périmée, ce pilote pouvant être l'assuré lui-même ; c'est ainsi que sont exclus des garanties les exhibitions, meetings, raids sportifs, les vols acrobatiques ou de compétition, les records ou tentatives de records, les essais préparatoires, les essais de réception, les sauts en parachute non motivés par une raison de sécurité, et l'utilisation du deltaplane, de l'U.L.M., ou d'engins similaires avec ou sans moteur,
- d'accidents occasionnés par l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement et d'accidents survenus alors que l'assuré était en état d'ivresse ou sous l'emprise d'un état alcoolique, tels qu'ils sont définis par le code de la route.

3 - GARANTIES INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL - INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE - INVALIDITE TOTALE ET DEFINITIVE CONTRAT N° 4577

3.1 - GARANTIE INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL - INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE

La présente garantie concerne les assurés âgés de moins de 65 ans qui EXERCENT UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE SALARIEE OU NON SALARIEE AU MOMENT DU SINISTRE.

3.1.1 - Incapacité temporaire totale (ITT)

Définition : Est en **incapacité temporaire totale de travail** au sens du présent contrat, l'assuré se trouvant, à la suite d'une maladie ou d'un accident, dans l'impossibilité complète, constatée médicalement, d'exercer son activité professionnelle habituelle ou d'exercer toute autre activité professionnelle, salariée ou non, sous réserve qu'à la date d'arrêt de travail, il exerce effectivement une activité professionnelle rémunérée.

Prestation

Si l'assuré est reconnu en état d'incapacité temporaire totale de travail, l'assureur prend en charge, dans les limites des quotités et garanties accordées, les échéances survenant **après 90 jours consécutifs d'arrêt de travail**. L'indemnisation s'effectue au prorata du nombre de jours d'arrêt de travail justifié, après application de la franchise ; chaque jour comptant pour 1/30^e de l'échéance mensuelle ou mensualisée.

Clause de rechute

En cas de rechute dans les 2 mois qui suivent la reprise de travail, le délai de franchise ne sera pas appliqué de nouveau si le nouvel arrêt de travail résulte de la réapparition de l'affection antérieure.

3.1.2 - Invalidité permanente totale ou partielle (IPT / IPP)

À la date de consolidation de l'état de santé, est en **invalidité permanente totale ou partielle** au sens du présent contrat, l'assuré qui, par suite de maladie ou d'accident survenu postérieurement à l'entrée dans l'assurance, est dans l'impossibilité constatée médicalement d'exercer de manière définitive une activité ou un travail lui procurant gain ou profit. En outre,

Pour les assurés affiliés au régime général de la Sécurité sociale :

Est considéré en **invalidité permanente totale**, l'assuré invalide classé en 2^e catégorie des invalides de la Sécurité sociale, ou dont le taux de rente est égal ou supérieur à 66 % s'il s'agit d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle,

Est considéré en **invalidité permanente partielle**, l'assuré invalide classé en 1^{ère} catégorie des invalides de la Sécurité sociale, ou si son taux de rente est inférieur à 66 % mais au moins égal à 33 % s'il s'agit d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

Pour les assurés ne bénéficiant pas du régime général de la Sécurité sociale :

À la date de consolidation de l'état de santé de l'assuré et au plus tard trois ans après la date d'arrêt de travail, le médecin conseil de l'assureur fixe le taux « n » d'invalidité. Ce taux d'invalidité qui détermine le droit aux prestations est calculé en fonction du taux d'INCAPACITE FONCTIONNELLE et du taux d'INCAPACITE PROFESSIONNELLE de l'assuré.

TAUX D'INCAPACITE FONCTIONNELLE : Ce taux est apprécié en dehors de toute considération professionnelle. Il tient compte uniquement de la diminution de la capacité physique ou mentale, suite à la maladie ou à l'accident, 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).

TAUX D'INCAPACITE PROFESSIONNELLE : Ce taux est apprécié en fonction du degré et de la nature de l'incapacité fonctionnelle par rapport à la profession exercée. Il tient compte de la capacité de l'assuré à l'exercer antérieurement à la maladie ou à l'accident, des conditions d'exercice normales de cette profession et des possibilités d'exercice restantes, sans considération des possibilités de reclassement dans une profession différente.

Les taux « n » d'invalidité sont ainsi répertoriés :

Taux d'incapacité professionnelle	Taux d'incapacité fonctionnelle									
	20	30	40	50	60	70	80	90	100	
10					33%	37%	40%	43%	46%	
20				37%	42%	46%	50%	55%	58%	
30			36%	42%	48%	53%	58%	62%	67%	
40	33%	40%	46%	52%	58%	64%	69%	74%	79%	
50	36%	43%	50%	56%	63%	68%	74%	79%	84%	
60	38%	46%	53%	60%	66%	73%	79%	84%	89%	
70	40%	48%	56%	63%	70%	77%	83%	89%	94%	
80	42%	50%	58%	66%	73%	80%	87%	93%	98%	
90	33%	43%	52%	61%	69%	76%	83%	90%	97%	
100	34%	45%	54%	63%	71%	79%	86%	93%	100%	

L'assureur considère alors :

- en **invalidité permanente totale**, tout assuré dont le taux « n » d'invalidité est supérieur ou égal à 66 %,
- en **invalidité permanente partielle**, tout assuré dont le taux « n » d'invalidité est supérieur ou égal à 33 % et inférieur à 66 %.

Prestation

- Si l'assuré est reconnu en état d'**invalidité permanente totale**, les prestations prévues au paragraphe « Incapacité temporaire totale » sont **maintenues**.
- Si l'assuré est reconnu en état d'**invalidité permanente partielle**, les prestations prévues au paragraphe « Incapacité temporaire totale » sont **réduites de moitié, sous réserve d'un arrêt total d'activité**.

Les invalidités d'un taux inférieur à 33 % ne feront l'objet d'aucune prise en charge de la part de l'assureur.

Toute reprise d'activité même partielle entraînera l'arrêt du versement des prestations.

Ne sont pas pris en compte :

- les augmentations d'échéances non prévues au contrat de prêt et intervenues moins de six mois avant l'arrêt de travail ou pendant l'incapacité de travail ou l'invalidité,
- les retards de paiement d'échéances, les pénalités ou intérêts de retard appliqués par la contractante.

Limitation des prestations à l'engagement maximal de l'assureur : S'il apparaît, au moment du sinistre, que les sommes assurées, quel que soit le nombre de prêts assurés au titre du présent contrat et/ou du contrat n° 2027200893920 et du contrat n° 4515 souscrits par la contractante auprès d'AXA France VIE, sont supérieures au montant maximal fixé à l'article "ENGAGEMENT DE L'ASSUREUR", l'indemnisation sera réduite à due concurrence dudit montant.

3.1.4 - Durée des prestations

Le 1er jour de l'arrêt de travail doit nécessairement être postérieur à celui de l'octroi du prêt.

L'indemnisation se poursuit pendant toute la durée de l'incapacité de travail dépassant le délai de franchise et le cas échéant pendant toute la période d'invalidité, sous réserve des dispositions prévues aux articles "REGLEMENT DES SINISTRES" et "CESSATION DU PAIEMENT DES PRESTATIONS"

3.1.5 - Cessation du paiement des prestations

Le paiement des prestations cesse :

- à la date de suspension ou de suppression de la pension d'invalidité de la Sécurité sociale,
- lorsque le **taux « n » d'invalidité est inférieur à 33 %**,
- à la date de reconnaissance par l'assureur de l'état de PTIA,
- à la date de reprise totale ou partielle d'une activité,
- à la date de départ en retraite, y compris la retraite pour inaptitude au travail, ou à la date de mise en situation de retraite ou de préretraite en application de textes ou d'accords mettant en place ces régimes ou tout autre régime assimilable, au plus tard,
- 1^{er} jour du mois qui suit le 65^e anniversaire de l'assuré,
- et, en tout état de cause,
- au terme normal ou anticipé du prêt garanti.

En cas de maternité, les assurés peuvent bénéficier des prestations en cas d'incapacité de travail pour des causes pathologiques. Les prestations sont suspendues durant le congé légal de maternité. Elles reprennent, à l'issue de ce congé, après application de la franchise. Celle-ci ne sera pas appliquée si un second arrêt pathologique de même nature que le précédent survient à l'issue du congé légal de maternité.

3.2 - GARANTIE INVALIDITE TOTALE ET DEFINITIVE (ITD)

La présente garantie concerne les assurés âgés de moins de 65 ans qui, au moment du sinistre N'EXERCENT PAS D'ACTIVITE PROFESSIONNELLE et NE BENEFICIENT PAS DE LA GARANTIE INCAPACITE DE TRAVAIL.

Définition : Est considéré en état d'INVALIDITE TOTALE et DEFINITIVE, l'assuré qui, par suite de maladie ou d'accident survenu postérieurement à l'entrée dans l'assurance, est dans l'impossibilité constatée médicalement d'exercer de manière totale et définitive une quelconque activité, sans que cet état nécessite pour autant l'assistance d'une tierce personne.

La réalisation du risque Invalidité Totale et Définitive ne donne lieu à garantie que si elle intervient avant l'expiration de la garantie définie au paragraphe « CESSATION DES GARANTIES » et après examen de l'assuré par un médecin désigné par l'assureur.

Ce dernier déterminera le **taux d'incapacité fonctionnelle** défini au paragraphe « Invalidité permanente totale ou partielle ».

L'assureur considère alors en Invalidité Totale et Définitive, tout assuré dont le **taux d'incapacité fonctionnelle est supérieur ou égal à 66 %**.

La réalisation du risque Invalidité Totale et Définitive est assimilée au décès et par conséquent met fin à l'ensemble des garanties.

Prestation

Si le taux d'incapacité fonctionnelle est supérieur ou égal à 66 %, l'assureur procédera au règlement du capital tel que prévu en cas de décès, déterminé à la date de reconnaissance de l'état d'Invalidité Totale et Définitive par le Médecin Conseil de l'assureur.

Si le taux d'incapacité fonctionnelle est inférieur à 66 %, aucune prestation ne sera versée par l'assureur.

3.3 - RISQUES EXCLUS COMMUNS AUX GARANTIES ITI, IPT, IPP, ITD

Tous les risques sont garantis à l'exclusion des conséquences :

- d'accidents ou de maladies non déclarés à l'assureur dont la première constatation médicale est antérieure au point de départ de l'assurance sur la tête de l'assuré,
- d'accident ou de maladies qui sont le fait volontaire de l'assuré, ou qui résultent de tentatives de suicide au cours des deux premières années d'assurance du prêt consenti au titre du présent contrat, de mutilations volontaires, et d'une façon générale toutes les exclusions prévues par le code des assurances,
- de courses, matches, paris sauf compétitions sportives en tant qu'amateur,
- des faits de guerre civile ou étrangères, de fait ou de droit, d'insurrections,
- de rixe, sauf le cas de légitime défense et celui de l'accomplissement du devoir professionnel,
- de la désintégration du noyau atomique,
- de l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement ou de l'éthylisme,
- de la pratique de la plongée sous-marine,
- de la pratique de tous les sports aériens.

4 - CONTROLE EN CAS DE PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE, D'INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE, D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE OU PARTIELLE, D'INVALIDITE TOTALE ET DEFINITIVE.

L'assureur se réserve le droit de désigner un médecin afin d'examiner l'assuré pour contrôler son état de santé. La mise en place de cette expertise médicale entraîne obligatoirement la suspension de tout règlement. Les honoraires médicaux relatifs à cet examen seront à la charge de l'assureur.

En cas de désaccord entre le médecin de l'assuré et le médecin de l'assureur sur l'état de perte totale et irréversible d'autonomie, d'incapacité ou d'invalidité, les parties intéressées pourront convenir de s'en remettre à un médecin tiers-arbitre qui, faute d'entente sur le choix, pourra être désigné 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'arbitrage.

Le versement du capital sera suspendu jusqu'à la date de la prononciation de la sentence arbitrale.

5 - GARANTIE PERTE D'EMPLOI - Contrat n° 8226

La présente garantie concerne les assurés âgés de moins de 65 ans à la date d'entrée en chômage, ayant adhéré à la garantie Perte d'emploi et été admis à bénéficier de l'assurance du contrat n° 4577, et qui EXERCENT UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE SALARIEE AU MOMENT DU SINISTRE.

5.1 - DEFINITION DE LA PERTE D'EMPLOI GARANTIE

En cas de chômage total d'un assuré consécutif à un licenciement donnant lieu au versement de l'allocation versée par le Pôle Emploi dans le cadre du régime d'assurance-chômage, l'assureur verse à la contractante une indemnité dans les conditions précisées ci-après et en proportion de la quotité d'assurance garantie.

Délai de carence

La garantie n'est accordée qu'en cas de licenciement intervenant après l'expiration d'un délai nommé « **délai de carence** ». La durée de ce délai est fixée à **180 jours** et son point de départ fixé au 1er jour du mois de la signature du contrat de prêt.

L'assureur n'indemnise pas les périodes de chômage débutant à l'intérieur de cette période de carence, quelles que soient leurs durées.

5.2 - FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE

A) Période de franchise appliquée à chaque nouvelle période de chômage faisant suite à un licenciement. La période donnant droit à indemnité débutera après un délai de **90 jours consécutifs de chômage total** suivant le premier jour indemnisé par le Pôle Emploi. Toutefois, dans le cas de reprise de travail interrompant le service des prestations suivie à nouveau d'une période de chômage, la franchise ne sera à nouveau appliquée que si la durée de la reprise de travail est supérieure à 6 mois.

B) Durée maximum des prestations pour une même entrée en chômage

La période indemnisable s'étend au plus à **21 mois** (630 jours).

C) Durée maximum des prestations pour un même prêt

Plusieurs entrées en chômage ne peuvent donner lieu au total à plus de **42 mois** (1260 jours) de prestations.

D) Prestations

L'assureur se substitue à l'assuré pour payer à la contractante **100 %** du montant de l'échéance multiplié par la quotité de garantie.

Le montant de la prestation mensualisée due au titre du contrat d'assurance ne pourra excéder **240 euros** par assuré et par prêt garanti.

L'indemnisation s'effectue au prorata du nombre exact de jours de chômage indemnisé par le Pôle Emploi, chaque jour comptant pour un trentième de l'échéance mensuelle ou mensualisée.

Ne sont pas pris en compte :

- les augmentations d'échéances non prévues au contrat de prêt et intervenues moins de six mois avant la date d'envoi de la lettre de licenciement et pendant la période de perte d'emploi,
- les retards de paiement d'échéances, les pénalités ou intérêts de retard appliqués par la contractante.

Suppression de la garantie

La suppression de la garantie « perte d'emploi » est possible dans le cas où un assuré cesse d'être salarié et ne cotise plus au Pôle Emploi. Dans ce cas, la cotisation correspondant à la garantie « perte d'emploi » cesse d'être due à compter du premier jour du mois civil qui suit la cessation d'activité salariée.

Non-cumul des prestations

Les prestations dues sont suspendues dès que la garantie « incapacité de travail » par maladie ou accident prévue au contrat est appelée à jouer sur la tête d'un assuré en situation de chômage et, réciproquement, sans application d'une nouvelle franchise.

Durée du service des prestations

Le service des prestations cesse :

- dès que l'assuré reprend une activité rémunérée totale ou partielle, quelle que soit la nature de cette activité,
- à la date de cessation de versement de l'allocation versée par le Pôle Emploi,
- dès que l'assuré est en incapacité totale de travail par suite de maladie ou d'accident et qu'à ce titre les allocations versées par le Pôle Emploi sont suspendues,
- dès que l'une des limites de prestations est atteinte, au plus tard,
- à la fin du mois qui suit le 65^e anniversaire de l'assuré,

et, en tout état de cause,

• au terme contractuel ou anticipé du prêt garanti.

Si la preuve du maintien des droits aux allocations versées par le Pôle Emploi n'est pas fournie, la période de chômage est considérée comme prenant fin à la date figurant sur le dernier justificatif du paiement ou sur le dernier avis de prolongation.

5.3 - RISQUES EXCLUS

Est exclu le chômage qui résulte :

- d'une rupture conventionnelle, de démission volontaire, légitime ou non, même si elle est indemnisée par le Pôle Emploi, sauf dans le cas où l'assuré est amené à suivre son conjoint changeant de région pour raisons professionnelles,
 - d'un licenciement ne donnant pas droit au versement de l'allocation servie par le Pôle Emploi,
 - d'un licenciement pour faute grave ou lourde,
 - de toute forme de cessation d'activité dont la réglementation implique la non-recherche d'un nouvel emploi (accord F.N.E., mise en préretraite...),
 - de fins de contrat de travail à durée déterminée ou d'une période d'essai. Cependant, si ce contrat à durée déterminée ou cette période d'essai est d'une durée inférieure à 6 mois et a interrompu une indemnisation de l'assureur, les droits de l'assuré ne sont que suspendus.
- Le chômage saisonnier, partiel ou technique n'est jamais garanti.

5.4 - REVISION DES DISPOSITIONS LEGISLATIVES OU REGLEMENTAIRES

Conformément à l'article L 312-9 du Code de la consommation, toute modification proposée par l'assureur concernant la définition du risque garanti et des modalités de mise en jeu de l'assurance qui n'aurait pas été expressément acceptée par l'emprunteur assuré lui est inopposable.

En conséquence lorsqu'une décision législative ou réglementaire du Code du travail vient à modifier les dispositions de la présente assurance, l'assureur peut les suspendre ou les modifier. Il en avertira alors la contractante par lettre recommandée DEUX MOIS avant la date d'effet de la modification. La contractante informera les assurés par courrier selon les dispositions prévues au paragraphe "INFORMATION DES ASSURES".

Les assurés disposent alors d'une faculté de résiliation dans les conditions fixées à l'article "ENGAGEMENT DE L'ASSURE LIE A LA GARANTIE PERTE D'EMPLOI".

6 - REGLEMENTS DES SINISTRES

6.1 - Déclaration

Sauf effet de la prescription légale rappelée dans la suite de la notice, les sinistres devront être déclarés dans les 3 mois qui suivent l'expiration de la période de franchise, faute de quoi ils seront considérés comme s'étant produits le jour de la déclaration.

6.2 - Pièces à fournir.

En vue du règlement des prestations, les documents à adresser à l'assureur sont :

EN CAS DE DECES

- un extrait d'acte de décès de l'assuré,
- un certificat médical indiquant notamment la cause du décès,
- le certificat d'assurance et le montant du capital restant dû tel qu'il découle du tableau d'amortissement.

EN CAS DE P.T.I.A. OU D'ITD

- le certificat d'assurance et le montant du capital restant dû tel qu'il découle du tableau d'amortissement, à la date de la demande de prise en charge,
- un certificat médical du médecin traitant, sur formulaire de l'assureur apportant les précisions nécessaires sur la maladie ou l'accident qui est à l'origine de la demande de prise en charge, et attestant qu'il est définitivement mis dans l'incapacité de se livrer à la moindre activité,

Et pour la PTIA :

- le justificatif de l'allocation pour assistance d'une tierce personne,
- et pour les assujettis à la Sécurité Sociale, la notification de la pension de 3^e catégorie d'invalides de la Sécurité Sociale ou le justificatif de la majoration de rente accordée pour assistance d'une tierce personne en cas d'accident du travail, s'il y a lieu.

EN CAS D'ITT, D'IPT, D'IPP

- le tableau d'amortissement du ou des prêts concernés, - pour les assujettis à la Sécurité Sociale, les décomptes de règlement de cet Organisme,
- pour les non-assujettis à la Sécurité Sociale, un certificat du médecin-traitant,
- en cas de rechute : un certificat médical précisant qu'il s'agit de la même affection,
- la notification d'attribution de pension ou de rente d'incapacité en cas d'accident du travail, émanant de la Sécurité Sociale.

EN CAS DE PERTE D'EMPLOI

Dès que l'assuré est en situation de chômage total résultant d'un licenciement :

- le tableau d'amortissement du prêt garanti,
- la copie de la lettre de licenciement établie par l'employeur,
- la notification de prise en charge par le Pôle Emploi ou organismes équivalents.

Tous les mois, l'assuré doit adresser un justificatif du paiement de l'allocation versée par le Pôle Emploi, pour la période considérée.

Quelle que soit la garantie, l'assureur se réserve le droit de demander toute autre pièce justificative qu'il jugera utile pour l'étude du dossier.

7 - PRESCRIPTION

Conformément aux articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances : « toutes actions dérivant de l'affiliation au présent contrat sont prescrites dans le délai de 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance ».

8 - COTISATIONS

Les cotisations des contrats n° 4577 et n° 8226 sont dues à compter du jour de la prise d'effet des assurances.

Le montant de la cotisation annuelle est fixé par assuré, en pourcentage du montant

du capital emprunté à l'origine, multiplié par la quotité de garantie assurée et ce, dans la limite de l'engagement de l'assureur.

En cas de remboursement anticipé partiel du prêt, la cotisation est calculée sur le capital initial, déduction faite du remboursement anticipé partiel.

Conformément à l'article L 141-3 du Code des Assurances, l'assureur peut exclure de l'assurance un assuré qui cesse de payer ses cotisations.

Cette exclusion ne peut intervenir qu'au terme d'un délai de quarante jours à compter de l'envoi d'une lettre recommandée de mise en demeure adressée au plus tôt dix jours après la date d'exigibilité des cotisations.

Révision de la cotisation de la garantie perte d'emploi

L'assureur se réserve la possibilité de modifier le montant de la cotisation en fonction d'une part des résultats du contrat n° 8226, et d'autre part des statistiques nationales du chômage et des prévisions d'évolution de ces statistiques.

En cas de modification, il en fera part à la contractante de telle sorte qu'un accord puisse intervenir et que la contractante en informe les assurés dans les conditions prévues au paragraphe « ENGAGEMENT DE L'ASSURE LIE A LA GARANTIE PERTE D'EMPLOI ».

9 - INFORMATION DES ASSURES

Vous avez reconnu être informé, conformément à l'article 32 de la Loi du 6 janvier 1978 modifiée : - que les réponses aux questions posées sont obligatoires pour la gestion de votre demande d'adhésion au(x) contrat(s) d'assurance souscrit(s) auprès d'AXA FRANCE VIE, responsable du traitement. A défaut de réponse, votre demande d'adhésion ne pourra pas être étudiée, - que vous disposez d'un droit d'accès et de rectification à l'adresse suivante, pour toute information vous concernant, à :

AXA - SERVICE INFORMATION CLIENTS

313. TERRASSES DE L'ARCHE - 92727 NANTERRE CEDEX

S'il vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses ou les conditions d'application des contrats, votre Agent général est à votre disposition pour répondre à vos demandes d'informations et traiter vos éventuelles réclamations.

En complément des services de votre agent général, vous pouvez contacter le service clientèle d'AXA France Vie à l'adresse suivante :

**AXA - Service Qualité - Relations Clientèle AXA ENTREPRISES
26 rue Drouot - 75458 PARIS Cedex 09.**

Si un désaccord subsiste, vous aurez la faculté de faire appel au Médiateur de la société AXA dont les coordonnées vous seront communiquées par le Service Qualité, et ceci, sans préjudice des autres voies d'actions légales.

CONTROLE DE L'ASSUREUR

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur est :

L'AUTORITE DE CONTROLE PRUDENTIEL - 61, RUE TAITBOU - 75436 PARIS CEDEX 09