

Assurance des Emprunteurs -

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur : MNCAP - Mutuelle d'assurance régie par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité et inscrite au Répertoire SIRENE sous le n° SIREN 391 398 351 – Siège social : 5, rue Dosne 75116 PARIS.

Distributeur : UTWIN Assurances, SAS au capital de 250 000 euros, RCS Lyon 815 051 834, à directeur et conseil de surveillance, inscrite à l'ORIAS au n°16000139 - Siège social : 2 quai du Commerce 69009 Lyon.

Produit : Assurance emprunteur – MNCAP Welcom' Emprunteur n° 2023U02



Ce document d'information non contractuel présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez

l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle (en particulier dans la notice d'information).

De quel type d'assurance s'agit-il ?

MNCAP Welcom' Emprunteur n°2023U02 est un contrat d'assurance collective à adhésion facultative destiné à prendre en charge tout ou partie des sommes dues par l'assuré à l'organisme prêteur au titre d'un prêt en cas de survenance d'un des risques assurés.



Qu'est ce qui est assuré ?

LES GARANTIES OBLIGATOIRES :

Remboursement du capital restant dû au titre de votre prêt, dans la limite de la quotité assurée, est versé à l'organisme prêteur en cas de :

✓ **Décès**

✓ **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) :**

Assuré qui, à la suite d'une Maladie ou d'un Accident et après Consolidation de son état de santé, est reconnu par un médecin expert désigné par la Mutuelle, comme étant totalement et définitivement incapable de se livrer à un quelconque travail ou occupation lui procurant gain ou profit. En outre, son état doit nécessiter l'assistance viagère d'une tierce personne pour l'accomplissement de tous les Actes Ordinaires de la Vie.

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

Remboursement de tout ou partie des échéances de votre prêt, dans la limite de la quotité assurée, en cas de :

✓ **Incapacité Temporaire Totale (ITT) :**

Assuré qui, à la suite d'une Maladie ou d'un Accident, se trouve temporairement dans l'impossibilité physique ou mentale, totale et continue, médicalement justifiée, d'exercer son Activité Professionnelle Régulière.

Assuré Inactif au jour du Sinistre, s'il est temporairement contraint en raison d'une Maladie ou d'un Accident, sur prescription médicale, d'observer un repos complet l'obligeant à interrompre ses Occupations de la Vie Quotidienne.

✓ **Reprise d'une activité professionnelle rémunérée à temps partiel pour motif thérapeutique :**

La prise en charge se poursuit pendant une durée maximum de 365 jours lorsque l'assuré reprend son travail à temps partiel pour motif thérapeutique. Dans ce cas, le montant indemnisé est réduit à 50% du montant garanti en cas d'ITT.

✓ **Incapacité Permanente Partielle (IPP) :**

Assuré qui, à la suite d'une Maladie ou d'un Accident et après Consolidation de son état, est reconnu par un médecin expert désigné par la Mutuelle comme étant atteint d'un taux d'Incapacité Permanente au moins égal à 33 % et strictement inférieur à 66 % rendant impossible l'exercice de toute ou partie de son activité professionnelle.

Dans ce cas le montant indemnisé est égal à 50% du montant garanti en cas d'IPP.

✓ **Incapacité Permanente Totale (IPT) :**

Assuré qui, à la suite d'une Maladie ou d'un Accident et après Consolidation de son état, est reconnu par un médecin expert désigné par la Mutuelle comme étant atteint d'un taux d'Incapacité Permanente au moins égal à 66 % et qui se trouve dans l'impossibilité totale et définitive d'exercer, même à temps partiel Son Activité Professionnelle.

✓ **Incapacité Permanente Partielle Professionnelle (IPPRO) :**

Assuré exerçant une profession médicale, paramédicale ou vétérinaire qui, à la suite d'une Maladie ou d'un Accident et après Consolidation de son état, est reconnu par un médecin expert désigné par la Mutuelle comme atteint d'un taux d'invalidité permanente au moins égal à 15% évalué selon un barème professionnel.

✓ **Rachat des exclusions Affections psychiatriques et syndromes de fatigue et/ou Affections du dos.**

Cette option a pour objet de prendre en charge des affections psychiatriques et des affections du dos exclues en cas d'ITT, d'IPT, d'IPP et d'IPPRO en supprimant les conditions d'hospitalisation.



Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ La garantie Perte d'emploi
- ✗ les découverts, crédits renouvelables, prêts en devise autre que l'euro, les crédits-bails mobiliers/LOA ne portant pas sur des biens à usage professionnel et les prêts Banque de France.
- ✗ Les prêts relais et les prêts In fine dans le cadre d'une adhésion sans sélection médicale.
- ✗ Les sinistres survenus en dehors de la période de garantie.



Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Le suicide au cours de la 1ère année de l'assurance ou tentative de suicide pendant les 12 mois qui suivent l'adhésion ou une augmentation des garanties.
- ! Les conséquences des accidents et maladies intervenus avant la prise d'effet de l'assurance (sauf acceptation par la Mutuelle et affections objet du Droit à l'oubli).
- ! Les effets directs ou indirects d'accidents liés à la modification de la structure ou transmutation du noyau atomique ou aux rayonnements nucléaires et ionisants qui ne sont pas en rapport avec un traitement médical.
- ! La participation active de l'assuré à toutes guerres civiles ou étrangères, rixes, émeutes ou mouvements populaires (saut légitime défense, assistance à personne en danger ou dans l'exercice de la profession de l'assuré déclarée et acceptée par la Mutuelle.
- ! Les accidents de la circulation résultant d'un état d'ivresse de l'assuré présentant un taux d'alcoolémie au-delà du taux légal en vigueur au jour de l'accident.
- ! La navigation aérienne lorsque l'assuré se trouve à bord d'un appareil non muni d'un certificat de navigabilité en cours de validité ou conduit par un pilote ne possédant pas de brevet valable ainsi que les risques aériens liés à des compétitions aériennes, raids aériens, vols acrobatiques, voltige, tentatives de records ou vol d'essais.
- ! Les accidents et maladies résultant du fait volontaire de l'assuré.
- ! L'usage de drogues, stupéfiants ou de médicaments non prescrits médicalement, et l'imprégnation alcoolique reconnue médicalement.
- ! Les sports pratiqués à titre professionnel ou d'amateur sous contrat rémunéré, et les sports non représentés par une fédération française agréée par le Ministère des Sports Français.
- ! Le saut à l'élastique et tous les sports nécessitant l'usage d'un engin terrestre à moteur, d'une embarcation à moteur ou d'un quelconque engin aérien (sauf initiation ou baptême encadrés par du personnel qualifié titulaire des brevets et des autorisations réglementaires exigées).

AUTRES EXCLUSIONS

- ! Les affections psychiatriques, dépressions de toute nature, le syndrome de fatigue, la fibromyalgie le syndrome de burn-out ou d'épuisement sauf cas précisés dans la notice d'information.
- ! Les affections du dos, sauf cas précisés dans la notice d'information.

! Les cures de toute nature, notamment thermales, marines, de rajeunissement, d'amaigrissement, de désintoxication ainsi que les séjours en établissement de repos.

! Les interventions ou traitements esthétiques et plastiques sauf chirurgie reconstructrice consécutive à une maladie ou à un accident couvert.

! Ne sont pas couverts les suites et conséquences d'une Maladie ou d'un Accident ayant donné lieu à un arrêt de travail en cours à la Date d'effet.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

! Franchise en incapacité : 30, 60, 90, 120 ou 180 jours choisis par l'assuré à l'adhésion. Dans le cadre d'une adhésion sans sélection médicale, les franchises 30 et 60 jours ne sont pas accessibles.

! Lorsque plusieurs personnes sont assurées au titre d'un même prêt, le total des indemnités versées ne peut excéder en cas de pluralité de sinistres, le montant des sommes dues à l'organisme prêteur.

! Limitation d'accès de l'option rachat psy et dos : accessible uniquement aux personnes résidant en France Métropolitaine.

! Non prise en charge des sinistres survenant au-delà de 85 ans pour le Décès, de 71 ans pour la PTIA, cessation de la prise en charge des sinistres le jour du départ à la retraite ou de mise en pré-retraite et au plus tard à 65, 67 ou 71 ans (suivant l'option choisie et mentionnée au certificat d'adhésion) pour l'ITT, l'IPT, l'IPP et l'IPPRO.

! En cas d'investissement locatif effectué dans le cadre d'une SCI non-familiale, la quotité assurée en ITT, IPP et IPT, IPPRO ne peut en aucun cas être supérieure à la part détenue par l'Assuré dans la SCI au moment de l'adhésion.

! Plafond d'indemnisation par assuré pour l'ensemble des prêts couverts par le contrat :
- Décès/PTIA : 10 000 000 €
- ITT/IPT/IPP : 7 500 €/mois



Où suis-je couvert ?

✓ En France

✓ A l'étranger



Quelles sont mes obligations ?

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité de l'adhésion au contrat et la déchéance de tous droits aux prestations.

• À l'adhésion

Remplir avec exactitude et signer la Demande Individuelle d'Adhésion.

Répondre exactement aux conditions à l'adhésion posées par la Mutuelle.

Remplir avec exactitude et signer le(s) questionnaire(s) de santé et le questionnaire financier et compléter de bonne foi le questionnaire relatif à vos déplacements, vos activités professionnelles et vos activités sportives.

Fournir tous documents justificatifs demandés par la Mutuelle.

Régler la cotisation prévue.

Signer l'offre de l'opération de crédit dans un délai de 6 mois à compter de la date de signature de la demande d'adhésion et débloquer les fonds dans un délai de 24 mois à compter de la date de signature de l'offre de prêt.

• En cours d'adhésion

Informez les services de gestion en cas de changement de domicile, d'adresse postale et/ou électronique, de coordonnées bancaires, de modification des caractéristiques du prêt couvert.

Régler les cotisations prévues.

• Pour le versement des prestations

Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations dans les délais prévus.

Se présenter aux contrôles médicaux initiés par la Mutuelle.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Le règlement de vos cotisations d'assurance se fait par prélèvement bancaire dès la prise d'effet de votre contrat d'assurance.

Vous pouvez choisir la périodicité de prélèvement (mensuelle, trimestrielle ou annuelle).



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

• Début de la couverture

La couverture prend effet à la date de signature de l'offre de prêt et au plus tôt à la date indiquée au Certificat d'Adhésion.

• Fin de la couverture

L'adhésion au contrat est conclue pour toute la durée du prêt couvert par l'assurance. La couverture de l'assuré prend fin au plus tard :

- à la date à laquelle cessent les engagements de l'emprunteur envers l'organisme prêteur pour quelque motif que ce soit,
- à l'échéance finale prévue à l'origine du prêt et au plus tard au 40^{ème} anniversaire du contrat de prêt,
- en cas de résiliation du prêt pour déchéance du terme prononcée par l'organisme prêteur,
- à la demande de résiliation de l'adhésion par l'assuré par LRAR avec préavis de deux mois et après accord du bénéficiaire acceptant,
- en cas de défaut de paiement des cotisations,
- si l'Adhérent est une personne morale, le jour où l'Assuré perd sa qualité d'associé ou de dirigeant de droit de la société adhérente,
- si l'Assuré est Caution, à la date de cessation du contrat de cautionnement,
- en cas de résiliation du contrat de crédit-bail,
- Dans les 10 jours qui suivent la réception par la Mutuelle de l'acceptation de la substitution de contrat par l'organisme prêteur,
- au 85^{ème} anniversaire de l'assuré pour ce qui concerne la garantie Décès,
- au 71^{ème} anniversaire de l'assuré pour ce qui concerne la garantie PTIA,
- le jour du départ à la retraite ou de mise en pré-retraite de l'assuré (sauf en cas de mise en retraite anticipée pour inaptitude), et, au plus tard à son 65^{ème}, 67^{ème} ou 71^{ème} anniversaire en cas de poursuite de manière effective d'une activité professionnelle rémunérée pour ce qui concerne les garanties ITT, IPT, IPP et IPPRO.



Comment puis-je résilier l'adhésion au contrat ?

La résiliation de l'adhésion au contrat peut s'effectuer à tout moment à compter de la date de signature de l'offre de prêt pour les prêts immobiliers à caractère non professionnel.

Pour les autres prêts, la résiliation de l'adhésion peut s'effectuer chaque année en adressant une notification à UTWIN Assurances deux mois au moins avant la date d'échéance de l'adhésion (soit le 1^{er} janvier).

Toute demande de résiliation doit être formulée par l'envoi d'une lettre recommandée ou lettre recommandée électronique et après accord de l'organisme prêteur. Le cachet de la poste [ou de la date d'expédition de l'envoi recommandé électronique] fait foi du respect du délai de préavis. La résiliation de l'adhésion au contrat n'engendre pas d'indemnités.

Sans l'accord de l'organisme prêteur, l'adhésion ne peut pas être résilier.

Coordonnées utiles pour résilier le contrat :

UTWIN ASSURANCES
2 Quai du Commerce
69 009 LYON