



Assurance des emprunteurs

Document d'Information sur le produit d'assurance

Compagnie : Cardif Assurance Vie et Cardif-Assurance Risques Divers

Entreprises d'assurance immatriculées en France et régies par le Code des assurances

Produit : Assurance emprunteur couvrant les crédits renouvelables

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte les besoins et demandes spécifiques de l'Assuré. L'information complète sur ce produit se trouve dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

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

L'assurance des emprunteurs garantit le remboursement au Prêteur du montant du solde du compte de crédit renouvelable de l'Adhérent en cas de Décès de l'Adhérent ou en cas d'Invalidité de catégorie 3 de l'Adhérent ou de son Conjoint/Partenaire de PACS/Partenaire de vie maritale, l'indemnisation de l'Assuré en cas de Maladies Redoutées d'un montant forfaitaire de 1 000 € et le remboursement des mensualités de crédit renouvelable de l'Adhérent en cas d'Invalidité de catégorie 2, d'Incapacité Temporaire Totale de travail, d'Aide à la Famille ou de Perte d'Emploi de l'Adhérent ou de son Conjoint/Partenaire de PACS/Partenaire de vie maritale dans les conditions décrites ci-dessous.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Garanties systématiquement prévues :

- ✓ En cas de Décès de l'Adhérent : l'Assureur règle au Prêteur le montant du solde du compte de crédit renouvelable de l'Adhérent à la date du décès.
- ✓ Test génomique : un test génomique innovant permettant de détecter le risque de récurrence lors de la survenance de certains cancers du sein (hormono-dépendant (RH+ et HER2-) de grade intermédiaire, avec une taille comprise entre 1 et 5 cm et sans envahissement ganglionnaire) et prescrit par un oncologue, l'Assureur remboursera l'Assuré, en complément d'une éventuelle prise en charge, dans la limite de 3 000 €.

Garanties en option :

En cas d'Invalidité :

- lorsque l'Assuré est reconnu en Invalidité de catégorie 3 par la Sécurité Sociale ou organisme assimilé français, l'Assureur règle au Prêteur le montant du solde du compte de crédit renouvelable de l'Adhérent à la date de constatation médicale de l'état ayant entraîné l'Invalidité, diminué des prises en charges faites au titre de la garantie Incapacité Temporaire Totale de travail ;
- lorsque l'Assuré est reconnu en Invalidité de catégorie 2 par la Sécurité Sociale ou organisme assimilé français, l'Assureur règle au Prêteur le montant des mensualités de crédit renouvelable de l'Adhérent arrivant à échéance à compter de la date de constatation médicale de l'état ayant entraîné l'Invalidité.

En cas de Maladies Redoutées (accident vasculaire cérébral, cancer, infarctus, sclérose en plaques) :

- l'Assureur règle à l'Assuré un montant forfaitaire de 1 000 €.

En cas d'Incapacité Temporaire Totale de travail (ITT) :

- l'Assureur règle au Prêteur le montant des mensualités de crédit de l'Adhérent arrivant à échéance à la date de survenance de l'ITT.

En cas de Perte d'Emploi (PE) :

- l'Assureur règle au Prêteur les mensualités de crédit de l'Adhérent arrivant à échéance à la date de survenance de la Perte d'Emploi.

En cas d'Aide à la Famille Présence Parentale :

- l'Assureur règle au Prêteur le montant des mensualités de crédit de l'Adhérent arrivant à échéance à compter de la date du 1^{er} versement de l'Allocation Journalière de Présence Parentale.

En cas d'Aide à la Famille Proche Aidant :

- l'Assureur règle au Prêteur le montant des mensualités de crédit de l'Adhérent arrivant à échéance à compter de la date du 1^{er} versement de l'Allocation Journalière de Proche Aidant.

Dans les mêmes conditions que pour l'Adhérent, son conjoint ou partenaire de PACS ou partenaire de vie maritale est également couvert pour les garanties Invalidité, Maladies Redoutées, Incapacité Temporaire Totale de travail, Perte d'Emploi, Aide à la Famille et Test génomique, en fonction de la formule choisie lors de l'adhésion.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les crédits renouvelables d'un montant supérieur à 16 000 € ;
- ✗ Le décès du conjoint/partenaire de PACS de l'Adhérent.



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

Les principales exclusions des garanties sont liées aux causes et conséquences suivantes :

- ! les préjudices causés par la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 du Code des assurances) ;
- ! le suicide lorsqu'il intervient pendant la première année qui suit la date d'effet de l'adhésion ;
- ! les tentatives de suicide et les mutilations intentionnelles causées par l'assuré lui-même ;
- ! les Sinistres résultant de l'usage volontaire des substances ou plantes classées comme stupéfiants (art.L.235-1 du Code de la route) lorsque l'Assuré conduisait le véhicule accidenté ;
- ! les Sinistres résultant de l'usage volontaire de médicaments à dose non ordonnée médicalement lorsque l'Assuré conduisait le véhicule accidenté.

Les principales exclusions pour l'Incapacité Temporaire Totale de travail :

- ! la période de congé légal de paternité conformément aux articles L.1225-35 et suivants du Code du travail ;
- ! la période de congé légal de maternité conformément aux articles L.1225-17 et suivants du Code du travail.

Les principales exclusions pour la Perte d'Emploi :

- ! les ruptures de contrat de travail n'ouvrant pas droit à l'allocation de France Travail ou organisme assimilé français.

Les principales exclusions pour l'Aide à la Famille :

- ! les sinistres pour lesquels le 1^{er} versement de l'Allocation Journalière de Proche Aidant ou de l'Allocation Journalière de Présence Parentale a lieu avant la fin du délai de carence de 30 jours.

Les principales exclusions pour la garantie Maladies Redoutées :

- ! les maladies redoutées résultant de pathologies préexistantes à l'entrée en vigueur de l'adhésion au Contrat ou pour lesquelles l'Assuré est en attente de résultats d'examen ou d'analyses médicales au moment de la souscription.

Document d'information sur le produit d'assurance

**Plafonds :**

La prise en charge du test génomique ne peut excéder 3 000 euros par assuré.

Pour l'ITT, la prise en charge ne pourra excéder 36 remboursements mensuels en un ou plusieurs Sinistres, les droits étant reconstitués 24 mois après la 36^{ème} mensualité prise en charge.

Pour la PE, la prise en charge ne pourra excéder 27 remboursements mensuels en un ou plusieurs Sinistres, les droits étant reconstitués 24 mois après la 27^{ème} mensualité prise en charge.

En cas d'Aide à la Famille Présence Parentale, la durée d'indemnisation pendant la durée totale de l'adhésion est de 28 mois, qu'elle soit continue ou discontinue.

En cas d'Aide à la Famille Proche Aidant, la durée maximale d'indemnisation pendant la durée totale de l'adhésion ne peut excéder 3 mois, qu'elle soit continue ou discontinue.

Les garanties précédées d'une coche verte ✓ sont systématiquement prévues au contrat.

Principales restrictions :

Une Franchise relative de 30 jours s'applique pour les garanties ITT et PE : la prise en charge s'effectue dès le 1^{er} jour du Sinistre si l'arrêt de travail ou la Perte d'Emploi est supérieur à 30 jours consécutifs.

Pour toutes les garanties, le délai de Carence est de 30 jours à compter de la date de conclusion du contrat (sauf en cas d'accident, de survenance d'un infarctus du myocarde, d'une embolie pulmonaire ou d'un accident vasculaire cérébral).

**Où suis-je couvert(e) ?**

Les garanties s'appliquent dans le monde entier. Cependant une Invalidité est considérée comme survenue au jour de sa constatation par un médecin exerçant son activité dans un pays membre de l'Union Européenne. Elle n'est indemnisée que sur justificatif émanant de l'un de ces pays. Une Invalidité est considérée comme survenue au jour de sa constatation par la Sécurité Sociale ou organisme assimilé français.

**Quelles sont mes obligations ?****A l'adhésion**

- Remplir avec exactitude la demande d'adhésion sous peine de nullité du contrat.

En cours de contrat

- Payer la cotisation.

En cas de sinistre

- Déclarer le sinistre et envoyer les justificatifs exigés dans les conditions et délais impartis.

**Quand et comment effectuer les paiements ?**

La cotisation est payable par l'Adhérent en même temps que les échéances de crédit et selon les mêmes modalités.

**Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?**

Les garanties prennent effet à l'expiration d'un délai de carence de 30 jours à compter de la date de conclusion du contrat.

Toutefois, lorsque le sinistre est d'origine accidentelle ou en cas de survenance d'un infarctus du myocarde, d'une embolie pulmonaire ou d'un accident vasculaire cérébral, les garanties prennent effet à la date de conclusion du contrat.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction pendant toute la durée du crédit.

Les garanties prennent fin notamment :

- à la date de clôture du compte du crédit renouvelable pour quelque raison que ce soit,
- en cas de résiliation du contrat d'assurance suite au non-paiement des primes d'assurance conformément à l'article L113-3 du Code des Assurances,
- en cas de déchéance du terme du contrat de prêt (en cas de défaillance de l'emprunteur, le Prêteur peut exiger le remboursement immédiat du montant du solde du compte de crédit renouvelable, majoré des intérêts échus mais non payés),
- à la date d'expiration des engagements de l'Adhérent, tels que définis dans le contrat de crédit et ses avenants éventuels,
- en cas de fraude ou de tentative de fraude à l'occasion d'un sinistre,
- en cas de résiliation demandée par l'Adhérent à tout moment après la conclusion du contrat d'assurance (voir modalités ci-dessous),
- en cas de résiliation du contrat d'assurance demandée par l'Assureur, au moins deux mois avant la date d'échéance,
- en cas de résiliation de la convention d'assurance collective n° 3014/4085 ou de la convention d'assurance collective n° 4092 à l'initiative de l'Assureur ou du Souscripteur, l'Adhérent sera alors informé au moins 3 mois avant la date de résiliation par lettre recommandée, à la date de la mise en jeu des garanties Décès et Invalidité de catégorie 3 de l'Adhérent.
- à la date de la mise en jeu des garanties Décès et Invalidité de catégorie 3 de l'Adhérent.

**Comment puis-je résilier le contrat ?**

L'adhésion au contrat peut être résiliée à tout moment à compter de la date de conclusion du contrat par lettre ou courrier électronique adressé à Crédit Moderne Océan Indien - Service Client - 28 rue Lislet Geoffroy CS 91028 - 97495 Sainte Clotilde, en ligne ou par tout autre moyen aux adresses et points de contacts habituels et précisés lors de l'adhésion au contrat.



Assurance perte pécuniaire

Document d'Information sur le produit d'assurance

Compagnie : Cardif-Assurances Risques Divers

Entreprises d'assurance immatriculées en France et régies par le Code des assurances

Produit : Assurance perte pécuniaire

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte les besoins et demandes spécifiques de l'Assuré. L'information complète sur ce produit se trouve dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ? Ce produit d'assurance garantit la perte pécuniaire de l'Adhérent liée à un divorce ou une rupture de PACS.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Garanties systématiquement prévues :

- ✓ En cas de Divorce ou de Rupture de PACS, l'Assureur règle au Prêteur le montant des mensualités de crédit de l'Adhérent arrivant à échéance à la date du dépôt de la demande de divorce ou à la date d'enregistrement de la demande de dissolution du PACS, dans la limite de six mensualités.

Le droit à prestation est apprécié au moment du Sinistre.

Plafonds :

Le règlement se fera dans la limite du montant du solde du compte de crédit renouvelable de l'Adhérent, à la date du dépôt de la demande de divorce ou à la date d'enregistrement de la demande de dissolution du PACS.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Le mariage et le PACS non reconnus par la législation française.



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

Les principales exclusions des garanties sont liées aux causes et conséquences suivantes :

- ! les divorces ou les dissolutions de PACS initiés avant la date d'effet du contrat ou survenus pendant le délai de carence ;
- ! les annulations de mariage ;
- ! les demandes de révision du 1^{er} jugement de divorce.

Principales restrictions :

Un délai de carence de 30 jours s'applique.

Les garanties précédées d'une coche verte ✓ sont systématiquement prévues au contrat.

Document d'information sur le produit d'assurance

**Où suis-je couvert(e) ?**

- ✓ La garantie s'applique aux divorces et ruptures de PACS enregistrés en France.

**Quelles sont mes obligations ?****A l'adhésion**

- Remplir avec exactitude la demande d'adhésion sous peine de nullité du contrat.

En cours de contrat

- Payer la cotisation.

En cas de sinistre

- Déclarer le sinistre et envoyer les justificatifs exigés dans les conditions et délais impartis.

**Quand et comment effectuer les paiements ?**

La cotisation est payable par l'Adhérent en même temps que les échéances de crédit et selon les mêmes modalités.

**Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?**

La garantie Divorce/Rupture de PACS prend effet à l'expiration d'un délai de carence de 30 jours à compter de la date de conclusion du contrat.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction pendant toute la durée du crédit.

Les garanties prennent fin notamment :

- à la date de clôture du compte du crédit renouvelable pour quelque raison que ce soit,
- en cas de résiliation du contrat d'assurance suite au non-paiement des primes d'assurance conformément à l'article L113-3 du Code des Assurances,
- en cas de déchéance du terme du contrat de prêt (en cas de défaillance de l'emprunteur, le Prêteur peut exiger le remboursement immédiat du montant du solde du compte de crédit renouvelable, majoré des intérêts échus mais non payés),
- à la date d'expiration des engagements de l'Adhérent, tels que définis dans le contrat de crédit et ses avenants éventuels,
- en cas de fraude ou de tentative de fraude à l'occasion d'un Sinistre,
- en cas de résiliation demandée par l'Adhérent à tout moment après la conclusion du contrat d'assurance (voir modalités ci-dessous),
- en cas de résiliation du contrat d'assurance demandée par l'Assureur, au moins deux mois avant la date d'échéance,
- en cas de résiliation de la convention d'assurance collective n° 3014/4085 ou de la convention d'assurance collective n° 4092 à l'initiative de l'Assureur ou du Souscripteur, l'Adhérent sera alors informé au moins 3 mois avant la date de résiliation par lettre recommandée,
- à la date de la mise en jeu des garanties Décès et Invalidité de catégorie 3 de l'Adhérent.

**Comment puis-je résilier le contrat ?**

La résiliation de la seule garantie Divorce / Rupture de PACS n'est pas possible. C'est l'intégralité du contrat qui est résiliée.

L'adhésion au contrat peut être résiliée à tout moment à compter de la date de conclusion du contrat par lettre ou courrier électronique adressé à Crédit Moderne Océan Indien - Service Client - 28 rue Lislet Geoffroy CS 91028 - 97495 Sainte Clotilde, en ligne ou par tout autre moyen aux adresses et points de contacts habituels et précisés lors de l'adhésion au contrat.

ADE - Convention d'assurance collective n° 4092 - IPI 4092 10/2025