

Assurance de prêt

Document d'information sur le produit d'assurance

COMPAGNIE : Harmonie Mutuelle - Mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité - n° SIREN 538 518 473
PRODUIT : SPITI EMPRUNTEUR



Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions de la notice d'information. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation contractuelle et précontractuelle.

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

Cette assurance est destinée à garantir l'assuré titulaire d'un prêt consenti par un organisme financier en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de décès. Selon les garanties souscrites, les prestations peuvent être versées sous forme de capital ou d'échéances.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Le montant des prestations varie en fonction de la quotité choisie par l'assuré.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PRÉVUES

- ✓ **Garantie Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)** : Versement à l'organisme financier prêteur désigné comme tel de la quotité assurée du montant du capital restant dû au jour du décès ou de la reconnaissance par la mutuelle de l'état de PTIA.

LES GARANTIES OPTIONNELLES

- **La Garantie Incapacité Temporaire Totale de travail (ITT)** : versement du montant des échéances du prêt garanti à l'expiration d'un délai de franchise choisi (30, 60, 90, 120 ou 180 jours continus).
- **La Garantie Invalidité Permanente Partielle (IPP) ou Totale (IPT)** :
 - **IPT** (taux d'invalidité >66%) : les mensualités des échéances du prêt sont prises en charge en totalité.
 - **IPP** (taux d'invalidité compris entre 33% et 66%) : La prise en charge par la mutuelle des mensualités du prêt est calculée par application de la formule : $[(N - 33\%) / 33] \times$ montant de l'échéance de prêt x quotité assurée.
Si le résultat obtenu après application de la formule est inférieur à 50, la mutuelle prendra néanmoins en charge les mensualités de prêt en fonction de la quotité assurée à hauteur de 50%.
- **Exonération des cotisations en cas d'ITT** : Prise en charge des cotisations dues par l'adhérent après le délai de franchise choisi en cas d'ITT.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ La perte d'emploi.
- ✗ Les mensualités du prêt restées impayées au jour du décès ou de la reconnaissance de l'état de PTIA ne seront pas prises en charge par la mutuelle.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Le suicide de l'assuré dans la première année de l'adhésion, sauf prêts destinés à l'acquisition de la résidence principale et dans la limite de 120 000 € maximum.
- ! Les actes consécutifs à l'ivresse et au délire alcoolique de l'assuré lorsque le taux d'alcoolémie est supérieur au taux légal en vigueur, si l'assuré est reconnu responsable de l'accident.
- ! L'usage de stupéfiants, drogues.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! La prise en charge au titre de la garantie "ITT" est limitée à 1095 jours à compter de la date de l'arrêt total de travail ou de la date à laquelle l'assuré s'est vu prescrire un repos complet et continu.
- ! Le montant maximum du capital qui peut être garanti est limité à 4 000 000 euros pour l'ensemble des garanties, dans la limite d'une échéance mensuelle de 15 000 € pour les garanties ITT et IPP/IPT.



Où suis-je couvert(e) ?

✓ Dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

Les déclarations doivent être sincères et exactes, le non-respect de cette obligation pourra entraîner le cas échéant, la nullité du contrat, la déchéance de garantie ou la diminution des prestations prévues.

A la souscription du contrat :

- être âgé de 18 ans à 79 ans inclus pour la garantie « décès » et jusqu'à 64 ans inclus pour les PTIA, ITT, IPT, IPP et Exonération ;
- avoir la qualité d'emprunteur, co-emprunteur, caution ou assimilé ;
- exercer une activité professionnelle pour les garanties ITT/IPP/IPT et Exonération ou, pour la garantie ITT (dans le cadre uniquement d'adhésions donnant lieu à formalités médicales), être à la recherche active d'un emploi et indemnisé par Pôle Emploi au titre de l'ARE (Aide au Retour à l'Emploi) ;
- être résident en France Métropolitaine ou DROM (hors Mayotte) ;
- renseigner avec précision et sans omission les informations demandées sur les documents d'adhésion ;
- fournir tous les documents justificatifs demandés.

En cours de contrat :

- Régler la cotisation sous peine de **suspension des garanties, puis de résiliation du contrat.**
- Informer la mutuelle :
 - . de tout remboursement partiel ou total du prêt bancaire et ce au maximum dans les 30 jours qui suivent ;
 - . de tout changement des caractéristiques du(des) prêt(s) assuré(s) intervenant postérieurement à la prise d'effet des garanties et/ou de l'avenant.

En cas de sinistre :

- Déclarer le sinistre dans les délais mentionnés aux conditions générales.
- Fournir les pièces justificatives demandées (*acte de décès, procès-verbal de gendarmerie, attestation de l'organisme prêteur, questionnaire médical dûment complété...*).



Quand et comment effectuer les paiements ?

- La cotisation annuelle peut être payée mensuellement, trimestriellement ou semestriellement sans frais de fractionnement.
- Le règlement de la cotisation est effectué par prélèvement bancaire.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- Les garanties sont acquises à la date figurant sur les conditions particulières et au plus tôt à la date d'acceptation de l'offre de prêt par l'assuré sous réserve du paiement de la 1^{ère} cotisation.
- Les garanties cessent à la date d'expiration normale ou anticipée des engagements de l'assuré emprunteur vis-à-vis de l'organisme financier.
- Les garanties cessent au 90^e anniversaire de l'assuré pour la garantie Décès, au jour du départ en retraite ou préretraite et au plus tard jusqu'à son 70^e anniversaire pour les garanties PTIA, ITT, IPT, IPP et Exonération (les âges indiqués s'entendent par différence de millésime entre l'année de naissance et l'année considérée).



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation de l'adhésion par l'adhérent peut être demandée à tout moment selon les modalités suivantes: lettre ou tout autre support durable, déclaration faite au siège social de la mutuelle ou chez son représentant, acte extrajudiciaire, ou bien, dans le cadre de la conclusion du contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.