

Contrat d'assurance de groupe n° 5060Am souscrit par monabanq, auprès de CNP Assurances et CNP I.A.M. pour le compte de ses emprunteurs

**Assureur - CNP ASSURANCES.** Société Anonyme au capital de 594 151 292 € entièrement libéré - 341 737 062 RCS Paris et CNP IAM Société Anonyme au capital de 30 500 000 € entièrement libéré - 383.024.189 RCS Paris. Siège social : 4 place Raoul Dautry - 75716 Paris Cedex 15. Entreprises régies par le Code des Assurances français et soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle des Assurances et des mutuelles, 61 rue Taibout, 75436 Paris Cedex 09.

**Souscripteur - monabanq.** Société de courtage d'assurances : 1, rue du Molinel 59448 Wasquehal Cedex. SA au capital de 17 000 000€, RCS Lille, SIREN 341 792 448, siège social: Parc De la Haute Borne, avenue de Halley 59650 Villeneuve d'Ascq.

Numéro ORIAS : 07028164. Site web ORIAS : [www.orias.fr](http://www.orias.fr) Vous pouvez, sur demande, obtenir par courrier ou courriel, le nom des sociétés d'assurances avec lesquelles votre courtier travaille (article L520-1-1b du code des assurances). En cas de réclamation, vous pouvez contacter notre service clientèle aux coordonnées suivantes : monabanq, Service Clientèle, 1 rue du Molinel 59448 Wasquehal Cedex. Si un désaccord persiste, vous avez la possibilité de vous rapprocher de notre service consommateur en écrivant à : monabanq, Service Consommateurs, 1 rue du Molinel 59448 Wasquehal Cedex. Sociétés soumises au contrôle de l'ACAM (Autorité de contrôle des assurances et mutuelles), 61 rue Taibout, 75009 Paris.

Le contrat d'assurance de groupe est souscrit pour une durée d'un an et se renouvelle annuellement par tacite reconduction.

## DISPOSITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES

Ce contrat est destiné à garantir l'emprunteur ou (et) le co-emprunteur de crédits amortissables consentis par monabanq. Les risques susceptibles d'être couverts sont les suivants : Décès, Perte Totale et Irreversible d'Autonomie (PTIA), Incapacité Temporaire Totale (ITT) et Perte d'Emploi (PE).

### 1 - COMBIEN COUTE L'ASSURANCE ?

Le taux de prime mensuel TTC, qui est exprimé en pourcentage du capital initial emprunté, est indiqué dans l'offre préalable de crédit.

Les primes sont payables mensuellement par prélèvement sur le crédit souscrit par l'Assuré (le paiement des primes mensuelles reste soumis aux conditions d'utilisation du crédit, telles que définies par monabanq.).

### 2 - QUI EST ASSURÉ ?

Est (sont) assuré(s) l'emprunteur ou (et) le co-emprunteur qui a (ont) demandé son (leur) adhésion au contrat d'assurance et qui satisfait (ont) au moins à la condition requise pour bénéficier de la garantie DECES au jour de la prise d'effet du contrat d'assurance.

### 3 - QUELLES SONT LES CONDITIONS A REMPLIR, AU JOUR DE LA DEMANDE D'ADHESION AU CONTRAT D'ASSURANCE, POUR BENEFICIER DES GARANTIES DECES, PTIA, ITT ET PE ?

L'emprunteur ou (et) le co-emprunteur doit (doivent), au jour de leur demande d'adhésion au contrat d'assurance, remplir les conditions suivantes :

**Pour bénéficier de la garantie DECES :** être âgé de moins de 65 ans

**Pour bénéficier des garanties PTIA :** être âgé de moins de 60 ans, ne pas être en arrêt de travail pour raison de santé, ne pas avoir été en arrêt de travail plus de 30 jours consécutifs durant les 12 mois précédant la demande d'adhésion, ne pas être titulaire d'une rente ou d'une pension d'invalidité, ne pas être ou avoir été exonéré du ticket modérateur pour raison de santé ;

**Pour bénéficier de la garantie ITT :** bénéficier de la garantie PTIA, exercer une activité professionnelle rémunérée (salariée ou non) ;

**Pour bénéficier de la garantie PE :** être âgé de moins de 50 ans, occuper un emploi salarié à temps plein dans le cadre d'un contrat de travail à durée indéterminée, ne pas être en préavis de licenciement, de démission, de préretraite ou de retraite quelle qu'en soit la cause (invalidité, réforme, inaptitude ou autre), ou en période d'essai.

Les conditions d'adhésion, remplies au jour de la demande d'adhésion, déterminent les différentes garanties auxquelles vous pouvez prétendre. Ces conditions seront vérifiées au moment de la déclaration de sinistre.

### 4 - COMMENT EXERCER SON DROIT DE RENONCIATION ?

#### 4.1 DÉLAI POUR EXERCER LA FACULTÉ DE RENONCIATION

\* Si le contrat est vendu par démarchage :

En vertu de l'article L 112-9 alinéa 1er du Code des assurances, "toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités."

L'adhérent ne peut toutefois plus exercer son droit à renonciation dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu une garantie du contrat.

\* Si le contrat est vendu à distance :

Conformément à l'article L 112-2-1 du Code des assurances, le même délai s'applique en cas de vente à distance, c'est-à-dire lorsque l'adhésion est conclue exclusivement au moyen d'une ou plusieurs techniques de commercialisation à distance. Dans ce cas, ce délai commence également à courir à compter de la date de conclusion de l'adhésion (ou à compter du jour où l'intéressé reçoit les conditions contractuelles et les informations mentionnées à l'article L 121-20-11 du code de la consommation si cette dernière date est postérieure à celle où le contrat est conclu).

\* Dans tous les cas :

Si le contrat est vendu en vente par démarchage ou vente à distance, CNP Assurances (ou CNP IAM) étend contractuellement ce délai à **30 jours**. Quel que soit le mode de commercialisation l'adhérent bénéficie alors d'un délai de renonciation de 30 jours calendaires révolus à compter de la date de conclusion de l'adhésion.

#### 4.2 MODALITÉS DE RENONCIATION

Pour exercer votre droit à renonciation, vous devez formuler votre demande dans l'espace client du site [www.monabanq.com](http://www.monabanq.com) pour une admission au contrat via internet, ou vous devez adresser une lettre recommandée avec avis de réception à monabanq, Service assurance, 1 rue du Molinel 59448 Wasquehal Cedex, rédigée selon le modèle suivant :

« Je soussigné(e) M (Mme, Mlle) ..... (nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance N°5060Am que j'ai signée le ..... à ..... (Lieu d'adhésion)  
Le ..... (Date et signature) »

#### 4.3 EFFETS DE LA RENONCIATION

CNP Assurances (ou CNP IAM) procède alors au remboursement de l'intégralité des primes versées dans un délai de 30 jours à compter de la date de réception de la demande de renonciation.

Les effets sur le contrat d'assurance varient en fonction de son mode de commercialisation :

- si l'assurance a fait l'objet d'une vente à distance, l'adhésion est réputée n'avoir jamais existé et les garanties ne jouent pas, et ce dès réception de la demande de renonciation ;
- si l'assurance a fait l'objet d'une vente par démarchage, l'adhésion est résiliée à compter de la réception de la lettre recommandée de renonciation. L'adhérent reste cependant tenu au paiement intégral de la prime annuelle dès lors que, après avoir renoncé, il demande la prise en charge d'un sinistre né durant la période de garantie, mais dont il n'avait pas connaissance au jour de la renonciation.

### 5 - A PARTIR DE QUAND MON ADHESION EST-ELLE CONCLUE ET A PARTIR DE QUAND MES GARANTIES PRENNENT-ELLES EFFET ?

Votre adhésion est conclue, sous réserve du paiement de la première prime d'assurance, à la date de

réception par monabanq, de votre demande d'adhésion au contrat.  
Vos garanties prennent effet le jour de la date de conclusion de votre adhésion à l'exception de la garantie Perte d'Emploi qui prend effet le 181ème jour qui suit la date de réception de votre demande d'adhésion au contrat.

### 6 - QUELLES SONT LES GARANTIES ?

#### 6.1 DECES

**Prestation -** L'Assureur rembourse le capital restant dû, tel qu'il ressort du tableau d'amortissement arrêté à la date du sinistre et tenant compte des remboursements anticipés partiels. L'intégralité de cette somme est versée à monabanq, après étude du dossier.

#### 6.2 PTIA

**Définition - Un Assuré est en état de PTIA quand les trois conditions suivantes sont remplies cumulativement :**

1. Si l'invalidité dont il est atteint le place dans l'impossibilité totale et définitive de se livrer à toute occupation et à toute activité lui procurant gain ou profit,
2. Si l'invalidité le met définitivement dans l'obligation de recourir de façon permanente à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les quatre actes ordinaires de la vie (se laver, se déplacer, se nourrir, s'habiller),
3. La PTIA reconnue par l'Assureur doit être survenue avant son 65ème anniversaire.

**Prestation -** L'Assureur rembourse le capital restant dû, tel qu'il ressort du tableau d'amortissement arrêté à la date du sinistre reconnue par l'Assureur et tenant compte des remboursements anticipés partiels déduction faite des versements éventuels intervenus au titre de l'ITT après cette date. L'intégralité de cette somme est versée à monabanq, après étude de votre dossier.

L'Assureur est susceptible d'effectuer un contrôle médical pour apprécier la réalisation du risque PTIA.

#### 6.3 INCAPACITE TEMPORAIRE TOTALE (ITT)

**Définition - Un Assuré est en état d'ITT quand les trois conditions suivantes sont remplies cumulativement :**

1. Il se trouve, à la suite d'un accident ou d'une maladie, dans l'impossibilité absolue d'exercer une activité professionnelle rémunérée, même à temps partiel,
2. Cette incapacité est continue et persiste au delà de la période de franchise définie ci-dessous,
3. Cette incapacité doit être justifiée par la production des pièces prévues à l'article 9 « Pour demander une prise en charge au titre de la garantie ITT ».

**Franchise -** L'indemnisation débute après une période appelée **délai de franchise** qui est la durée minimale de l'interruption temporaire de travail pour pouvoir prétendre à une prise en charge. Elle est de **90 jours consécutifs à partir du premier jour d'arrêt de travail**. Pendant cette période, les mensualités restent à la charge de l'Assuré.

Si l'Assuré ne remplit pas, au jour de l'adhésion, les conditions nécessaires pour être couvert par la garantie Perte d'Emploi, l'indemnisation débute dès le 31ème jour d'ITT, dès lors que l'Assuré aura atteint 90 jours consécutifs d'arrêt de travail.

**Rechute -** Il s'agit du cas où l'assuré a bénéficié d'une prise en charge par l'Assureur au titre de l'ITT interrompue par la reprise d'une activité même partielle. Si cette reprise est inférieure à 60 jours, la prise en charge des mensualités de remboursement recommence dès l'obtention d'un mois complet de justificatifs d'arrêt pour la même maladie, sans application d'un nouveau délai de franchise.

**Prestations -** L'Assureur prend en charge, après expiration du délai de franchise, les mensualités de l'emprunt, telles qu'elles ressortent du tableau d'amortissement et tenant compte des remboursements anticipés partiels, sous réserve de la présentation de l'ensemble des justificatifs sollicités.

Après étude du dossier de l'Assuré, la prise en charge des mensualités commencera dès la fin du délai de franchise si la déclaration est faite dans le délai indiqué dans le paragraphe relatif aux formalités à accomplir « pour demander une prise en charge au titre de la garantie ITT ».

La prise en charge se poursuit jusqu'à ce que l'Assuré soit reconnu apte à exercer une activité professionnelle, même partiellement, et sous réserve que les justificatifs de prolongation d'arrêt de travail soient fournis tous les mois. **A défaut de réception des justificatifs sollicités pendant plus de 6 mois, les mensualités échues entre la date des derniers justificatifs et la date de réception tardive ne sont pas indemnisables.**

L'Assureur est susceptible d'effectuer un contrôle médical pour apprécier la réalisation du risque ITT. Il ne peut y avoir cumul entre les prestations ITT et PE.

**Fin des prestations -** L'Assureur cesse de verser les prestations :

- lorsque l'Assuré n'est plus en mesure de fournir les attestations de paiement des prestations de la Sécurité sociale (pour les affiliés à ce régime),
- lorsque l'Assuré bénéficie d'une pension d'invalidité de première catégorie de la Sécurité sociale,
- lorsque l'Assuré bénéficie de prestations attestant d'une incapacité partielle, notamment mi-temps thérapeutique,
- au jour de la liquidation de la pension de retraite ou de préretraite, quelle qu'en soit la cause, (y compris pension de retraite pour invalidité, réforme, inaptitude ou autre),
- lorsque l'Assuré est reconnu apte à exercer partiellement une activité professionnelle,
- au jour de survenance d'un des cas de cessation de garanties décrits à l'article 8.

#### 6.4 PERTE D'EMPLOI (PE)

**Délai d'attente :** la perte d'emploi consécutive au licenciement notifié au salarié au cours des 180 premiers jours qui suivent la date de conclusion de l'adhésion ne peut faire l'objet d'aucune prise en charge.

**Définition -** Un Assuré peut bénéficier d'une prise en charge au titre de la garantie Perte d'Emploi quand les conditions suivantes sont remplies cumulativement :

1. L'Assuré est en chômage total,
2. Le chômage résulte d'un licenciement,
3. Le chômage entraîne le versement au delà de la période de franchise d'allocations d'assurance chômage de base prévues aux articles L.5422-1 et suivants du Code du travail.

**Une nouvelle période de perte d'emploi** ne peut être indemnisée, qu'après application d'un nouveau délai de franchise, et qu'à l'issue d'une reprise d'activité professionnelle rémunérée d'au moins 9 mois consécutifs sous contrat à durée indéterminée auprès d'un même employeur depuis la fin de la première période indemnisée.

**Prestations -** L'Assureur prend en charge les mensualités de l'emprunt après une période appelée **délai de franchise** qui est la durée minimale de l'interruption de travail pour pouvoir prétendre à une indemnisation. Elle est de **90 jours consécutifs à partir de la date de prise en charge par le Pôle Emploi**. La prise en charge se poursuit, sous réserve de la présentation de l'ensemble des justificatifs demandés par l'Assureur.

Il ne peut pas y avoir cumul entre les prestations PE et ITT.

L'indemnisation par l'Assureur ne peut pas excéder une durée maximale de **15 mois par sinistre**.

**Fin des prestations :**

- à l'expiration d'une durée maximale de 15 mois d'indemnisation,
- en cas d'interruption du versement des allocations énumérées au paragraphe « Perte d'Emploi »,
- en cas d'indemnisation partielle (allocations d'assurance chômage servies par le Pôle Emploi ou de prestations équivalentes versées aux personnes relevant de l'article L.5424-1 du Code du travail),
- au jour de la reprise partielle ou totale d'une activité professionnelle,
- au jour de survenance d'un des cas de cessation de garanties décrits à l'article 8.

### 7 - QUELS SONT LES RISQUES EXCLUS PAR GARANTIE ?

- le suicide de l'Assuré, dans la première année d'assurance, quelle qu'en soit la cause. Cette exclusion ne s'applique toutefois pas aux prêts destinés à l'acquisition du logement principal de l'Assuré,

## Les risques exclus communs au Décès, à la PTIA et à l'ITT :

- les affections suivantes antérieurement survenues à la date d'effet des garanties et connues de l'Assuré au moment de l'adhésion :
- hypertension artérielle et veineuse,
- diabète,
- asthme,
- tumeurs malignes,
- le sinistre qui survient alors que l'assuré :
- présente un taux d'alcoolémie supérieur au taux prévu à l'article L234-1 du code de la route et relevant des délits (soit 0,8 g/litre au 01/01/2006)
- a fait usage de stupéfiants non prescrits médicalement,
- de guerres, d'émeutes,
- les conséquences des faits d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorisme, quels qu'en soient le lieu et les protagonistes, dès l'instant où l'Assuré y prend une part active (les gendarmes, les policiers, les pompiers et les démineurs dans l'exercice de leur profession, ne sont pas visés par cette exclusion),
- les conséquences d'accidents de navigation aérienne dans le cadre de participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, vols d'essai, vols sur prototypes, vols sur U.L.M., tentatives de records, sauts effectués avec des parachutes non approuvés au regard de la réglementation européenne, vols sur deltaplanes et parapentes, et vols sur tout engin non muni d'un certificat de navigabilité ou pour lequel le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valides,
- les conséquences de l'utilisation de véhicules à moteur à l'occasion de compétitions ou de rallyes de vitesse,
- les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalation ou d'irradiation provenant de transmissions de noyaux de fûtome.

## Les risques exclus spécifiques à l'ITT et à la PTIA :

- les dépressions nerveuses, les états dépressifs, les affections psychiatriques ou neuropsychiatriques quelle qu'en soit la cause,
  - les atteintes discales ou vertébrales : lumbago, lombalgie, sciatique, dorsalgie, cervicalgie, névralgie cervicobrachiale, hernie discale,
  - les conséquences des accidents, blessures, maladies, mutilations, volontaires ou découlant de faits volontaires,
  - l'ITT et la PTIA ne sont pas couvertes lorsqu'elles résultent d'une maladie ou d'un accident affectant un Assuré hors de France (toutefois, les Assurés dont le rapatriement serait impossible pourront prétendre à une prise en charge au titre de l'ITT si le pays d'hospitalisation est membre de l'Union Européenne et si l'Assuré est pris en charge par la Sécurité sociale française). Le sinistre sera considéré être intervenu au plus tôt au jour de la constatation médicale par l'Assureur de l'état de santé de l'Assuré sur le sol français, de ce fait, pour l'ITT cette date sera le point de départ du délai de franchise.
- ## Les risques exclus spécifiques à la Perte d'Emploi :
- la démission de l'Assuré ou le départ négocié même indemnisé par le Pôle Emploi ou un organisme assimilé,
  - la perte d'emploi consécutive au licenciement de l'Assuré intervenu à l'initiative de son conjoint, son partenaire dans le cadre d'un PACS, d'un ascendant, d'un descendant, d'un collatéral ou d'un co-emprunteur ou d'une personne morale contrôlée ou dirigée par son conjoint, son partenaire dans le cadre d'un PACS un ascendant, un descendant, un collatéral ou le co-emprunteur,
  - la perte d'emploi consécutive à une fin de contrat de travail à durée déterminée,
  - la perte d'emploi à l'issue ou en cours de période d'essai ou de stage, quel qu'en soit le régime juridique,
  - la perte d'emploi lorsque l'Assuré est dispensé de recherche d'emploi,
  - la perte d'emploi non indemnisée ou indemnisée partiellement par le Pôle Emploi ou un organisme assimilé,
  - la perte d'emploi indemnisée au titre d'un régime de solidarité,
  - le chômage partiel, saisonnier, technique, suite à intempéries sans rupture du contrat de travail.

## 8 - DUREE DE MON ADHESION ? QUAND CESSENT MES GARANTIES ET MON ADHESION ?

**8.1** Votre adhésion prend effet à la date de conclusion de l'adhésion et se poursuit jusqu'au 31 décembre de la même année, date à laquelle elle se reconduit tacitement d'année en année.

### 8.2 Votre adhésion et l'ensemble des garanties prend fin

- à la date effective de clôture de votre compte de crédit,
- à l'échéance qui suit le relevé de compte mensuel attestant de la cessation du prélèvement d'assurance,
- en cas de non-paiement de votre prime d'assurance après mise en œuvre des formalités prévues à l'article L141-3 du Code des assurances,
- au jour de réception de votre demande renonciation à votre adhésion au contrat par **monabanq.** selon les modalités indiquées dans l'article 4,
- en cas d'exigibilité anticipée de la totalité de votre compte par **monabanq.** suivant les dispositions du contrat de crédit,
- en cas de résiliation du contrat d'assurance de groupe soit par **monabanq.** soit par CNP Assurances. Toutefois, l'Assureur garantit le versement des prestations en cours jusqu'à la fin de la période d'assurance couverte par le paiement de la prime,
- en cas de mise en place d'un plan conventionnel « Banque de France » ou d'un plan de redressement judiciaire civil, sauf s'il y a maintien du paiement de la prime initiale (loi Neiertz),
- au jour du versement de la prestation en cas de Décès ou de PTIA.

En outre la garantie Décès prend fin au 70ème anniversaire de l'Assuré.

En outre les garanties PTIA et ITT prennent fin au jour du 60ème anniversaire de l'Assuré.

En outre la garantie PE prend fin au jour du 55ème anniversaire de l'Assuré.

En outre les garanties ITT et PE prennent fin à la première des dates suivantes :

- Au jour de la liquidation de la pension de retraite ou de préretraite, quelle qu'en soit la cause, (invalidité, réforme, inaptitude, ou autre),
- Ou au jour où l'Assuré cesse toute activité professionnelle rémunérée.

## 9 - COMMENT ET QUAND DEMANDER UNE PRISE EN CHARGE ?

La demande doit se faire auprès de **monabanq.** par téléphone ou par courrier. Le versement des prestations est subordonné à la production de justificatifs. Si l'une ou plusieurs des pièces limitativement énumérées ci-dessous fait défaut, l'Assureur pourra à titre supplétif demander que lui soit produite toute autre pièce strictement nécessaire pour permettre l'instruction du sinistre.

Le versement des prestations est subordonné à la production de justificatifs. Si l'une ou plusieurs des pièces limitativement énumérées ci-dessous fait défaut, l'Assureur pourra à titre supplétif demander que lui soit produite toute autre pièce strictement nécessaire pour permettre l'instruction du sinistre.

### • Pour demander la prise en charge au titre de la garantie Décès :

- Il revient aux ayants droit de fournir à l'Assureur, dans les jours qui suivent la survenance du décès :
- un extrait d'acte de décès ;
- un certificat médical indiquant en particulier si le décès est dû ou non à une cause naturelle ou accidentelle et s'il est dû ou non à un risque exclu ;
- ou toute autre pièce décrivant les circonstances du décès, notamment procès-verbal de police, de gendarmerie, coupure de presse.

Lorsque ces documents sont en langue étrangère, ils devront être traduits en français et certifiés par un membre de la représentation légale française dans le pays d'origine.

### • Pour demander la prise en charge au titre de la garantie PTIA :

Il revient à vous-même ou à vos ayants droit de fournir à l'Assureur dans les jours qui suivent la survenance du sinistre, toute information de nature à permettre de constater et vérifier un droit à prestations et notamment les éléments suivants :

- une attestation médicale d'incapacité-invalidité (imprimé fourni par l'Assureur), complétée et signée par vous et votre médecin et valant certificat médical ;

En cas de refus du médecin d'utiliser l'attestation médicale d'incapacité-invalidité, vous devrez fournir, en plus de l'attestation incomplète, un certificat médical attestant :

1. que vous êtes dans l'impossibilité totale et définitive de vous livrer à toute occupation et à toute activité pouvant vous procurer gain ou profit,

2. que votre état de santé vous oblige à recourir définitivement à l'assistance permanente d'une tierce personne pour accomplir les quatre actes ordinaires de la vie (se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer),
3. la date à laquelle cet état a revêtu un caractère définitif et la nature de la maladie ou de l'accident dont résulte votre invalidité.

- si vous êtes assuré social, vous devez joindre au(x) justificatif(s) ci-dessus, une copie de la notification d'attribution d'une pension d'invalidité majorée pour tierce personne. Ce document n'engage pas l'Assureur sur l'appréciation de la réalisation du sinistre.

### • Pour bénéficier d'une prise en charge au titre de l'ITT :

Vous devez déclarer à **monabanq.** chaque nouveau sinistre Incapacité Temporaire Totale au plus tard 90 jours après la fin du délai de franchise. A défaut d'une déchéance partielle de garantie pourra être appliquée, conformément à l'article L 113-2-4° du Code des assurances et la prise en charge débutera au jour de la réception du dossier complet par l'Assureur.

Vous devrez fournir :

- une attestation médicale d'incapacité-invalidité (imprimé fourni par l'Assureur), complétée et signée par vous et votre médecin et valant certificat médical,

En cas de refus du médecin d'utiliser l'attestation médicale d'incapacité-invalidité, vous devrez fournir, en plus de l'attestation incomplète, un certificat médical attestant :

1. la nature de la maladie ou de l'accident ayant provoqué l'ITT,

2. le point de départ de la maladie ou de l'accident,

3. la durée probable de l'incapacité.

- si vous êtes assuré social, vous devez joindre aux justificatifs ci-dessus, les attestations de paiement des prestations en espèces de la Sécurité sociale ou du régime équivalent couvrant au minimum l'intégralité de la période de franchise (indemnités journalières maladie ou accident, pension d'invalidité de 2ème ou 3ème catégorie, rente accident du travail ou maladie professionnelle) ;

- si vous n'êtes pas assuré social, vous devez joindre aux justificatifs ci-dessus, toute pièce justifiant de l'exercice de votre activité professionnelle rémunérée à la date du sinistre.

En cas de prolongation de l'incapacité, les pièces justificatives de l'état d'ITT doivent être transmises à l'Assureur au rythme de leur renouvellement par l'organisme concerné et par votre médecin pour le certificat médical et à la demande de l'Assureur pour l'Attestation Médicale d'Incapacité-Invalidité. A défaut de présentation de ces pièces, les prestations cessent d'être versées. En cas d'absence de réception des justificatifs requis pendant une durée de 6 mois ou plus, les mensualités échues entre la date des derniers justificatifs et la date de réception tardive ne sont pas indemnisables.

Les pièces décrites ci-dessus sont nécessaires à l'étude de votre dossier mais n'engagent pas l'Assureur sur l'appréciation de la réalisation du risque ITT.

### • Pour bénéficier d'une prise en charge au titre de la Perte d'Emploi :

Vous devez déclarer à **monabanq.** chaque nouveau sinistre Perte d'Emploi à l'issue du délai de franchise.

Vous devrez fournir :

- un certificat de l'employeur indiquant : la date de début du contrat de travail, la date de début du préavis de licenciement, le motif du licenciement ;

- l'avis d'admission à l'allocation d'assurance chômage servies par le Pôle Emploi ou de prestations équivalentes versées aux personnes relevant de l'article L.5424.1 du Code du travail ;

- l'attestation mensuelle de paiement des prestations par l'organisme social pour l'emploi. Cette attestation doit être fournie mensuellement ;

- copie du contrat de travail en cours au jour du sinistre ;

- copie du contrat de travail en vigueur à la date de signature du bulletin d'adhésion (si l'employeur est différent de celui de la date d'adhésion) ;

- copie de la lettre de licenciement sur laquelle est indiquée la date de l'entretien préalable.

## 10 - PUIS-JE RESILIER MON ADHESION ?

Vous pouvez résilier votre adhésion à tout moment, en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception à **monabanq.** ou pour une adhésion au contrat via Internet par tout autre moyen prévu sur le site [www.monabanq.com](http://www.monabanq.com). La résiliation prend effet à l'échéance qui suit le relevé de compte mensuel attestant de la cessation du prélèvement de la prime d'assurance.

## 11 - EN CAS DE RECLAMATION, A QUI DOIS-JE M'ADRESSER ?

Vous pouvez vous adresser à : **monabanq.** – Service Assurance – 59448 WASQUEHAL Cedex.

En cas de désaccord sur la réponse donnée à votre réclamation, vous pouvez vous adresser à l'unité chargée de la gestion de votre dossier à CNP Assurances – Direction des Clientèles Bancaires – Unité de réclamations – Portefeuille **monabanq.** – 4 place Raoul Dautry – 75015 Paris. En dernier recours, vous ou vos ayants droit pouvez vous adresser au Médiateur de CNP Assurances – 4, Place Raoul Dautry – 75716 PARIS cedex 15. La demande écrite et signée autorisera le Médiateur à prendre connaissance de l'ensemble du dossier et en particulier des pièces médicales confidentielles. L'avis du Médiateur ne s'impose pas aux parties en litige, qui conservent le droit de saisir les tribunaux.

## 12 - DELAI DE PRESCRIPTION

En vertu de l'article L 114-1 du Code des assurances, toutes les actions dérivant du contrat d'assurance sont prescrites au terme d'un délai de deux ans à compter de l'événement qui leur a donné naissance. Conformément aux dispositions de l'article L 114-2 du Code des assurances, la prescription peut être interrompue par la citation en justice, le commandement, la saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit du créancier, la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ou l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

## 13 - INFORMATIQUE, FICHIERS ET LIBERTES

Les informations recueillies sont régies par les dispositions de la loi "Informatique, fichiers et libertés" du 6 janvier 1978. Elles sont nécessaires à son adhésion et à la gestion du contrat d'assurance et sont destinées, à cette fin, à CNP ASSURANCES, responsable du traitement, **monabanq.** ainsi qu'à leurs mandataires, réassureurs, prestataires et aux organismes professionnels concernés. L'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification des données le concernant qu'il peut exercer à tout moment auprès de CNP Assurances - Correspondant Informatique et Libertés - 4, place Raoul Dautry 75716 PARIS CEDEX 15. Par ailleurs, **monabanq.** pourra adresser à l'Assuré des offres sur ses produits et services sauf opposition de sa part. Dans ce cas, l'Assuré adressera un courrier en ce sens.

## 14 - FONDS DE GARANTIE

Il existe un fonds de garantie des Assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes instauré par la loi n° 99-532 du 25 juin 1999- article L 423-1 du Code des assurances, et un fonds de garantie des victimes d'actes de terrorisme et autre infractions instauré par la loi n°90-86 du 23/01/90.

## 15 - LOI APPLICABLE - LANGUE UTILISEE

Les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Assureur et le candidat à l'assurance ou l'Assuré sont régies par le droit français. L'Assureur utilisera la langue française pendant toute la durée des relations précontractuelles et contractuelles.

## 16 - FRAIS LIES AU MODE DE COMMERCIALISATION

L'Assuré ne peut recevoir aucune indemnité de remboursement liée aux frais de connexion sur le site internet de **monabanq.** aux coûts des appels téléphoniques, aux frais d'impression des documents contractuels, ni aux frais d'affranchissement pour l'envoi de documents à **monabanq.**

## 17 - CONVENTION DE LA PREUVE

La durée de validité de l'offre d'assurance est identique à la durée de validité indiquée dans l'offre préalable de crédit.

## 18 - CONVENTION DE LA PREUVE

Les parties au contrat acceptent que les données électroniques conservées par l'Assureur soient admises comme preuves des opérations d'assurance.