

Notice sur l'assurance facultative

Cette Notice est un résumé de la convention d'assurance groupe n° 118/021, réservée aux titulaires de crédits BNP Paribas Personal Finance et souscrite par BNP Paribas Personal Finance, S. A. au capital de 529 548 810,00 euros - 542 097 902 RCS Paris - Siège social : 1, Boulevard Haussmann - 75009 Paris - N° ORIAS : 07 023 128 (www.orias.fr). - Autorité de contrôle : Commission Bancaire : 73 rue de Richelieu - 75002 Paris, ci-après dénommé « le Prêteur » et souscrite auprès de CARDIF Assurance Vie - SA au capital de 594 854 992 euros - 732 028 154 RCS Paris et de CARDIF-Assurances Risques Divers - SA au capital de 14 784 000 euros - 308 896 547 RCS Paris - Siège social : 1, Boulevard Haussmann - 75009 Paris - Entreprises régies par le Code des assurances - Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles : 61 rue Taitbout - 75009 Paris, ci-après dénommées « l'Assureur ».

En fonction de votre âge, de votre situation médicale et professionnelle, vous pouvez opter pour les garanties "**Décès**" (D) (inactifs de plus de 55 ans), "**Perte Totale et Irréversible d'Autonomie**" (I), "**Maladie-Accident**" (M) et "**Perte d'Emploi suite à Licenciement**" (C) décrites ci-après si vous avez rempli et signé la déclaration d'adhésion à l'assurance de votre contrat de crédit. A défaut contacter votre agence pour obtenir un questionnaire médical. L'Assureur se réserve le droit d'accepter ou de refuser le risque dans un délai de 8 jours à réception.

Prise d'effet, durée et étendues des garanties

Sous réserve des conditions décrites ci-après et de l'acceptation du risque par l'Assureur, les garanties vous sont acquises dès la date de signature de l'adhésion à l'assurance liée à la présente offre, 180 jours après cette date pour la garantie "Perte d'Emploi suite à Licenciement".

- **Les garanties cessent** : - à la date à laquelle votre crédit est totalement remboursé, quelle qu'en soit la cause, - en cas de non paiement des primes d'assurance, - à la date de résiliation de votre crédit par le prêteur, - en cas de mise en place d'un plan conventionnel ou de recommandations de mesures, dans le cadre d'une procédure de traitement du surendettement des particuliers, ne prévoyant pas le maintien du paiement de la prime, - à la date de la mise en jeu de la garantie "Perte Totale et Irréversible d'Autonomie", - En outre, pour les garanties Maladie-Accident et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, dès la fin du mois où survient le 65ème anniversaire de l'Assuré et sauf pour raison médicale avant le 65ème anniversaire: liquidation de toute pension de retraite, cessation d'activité professionnelle, départ ou mise en préretraite ou en retraite. - En outre, pour la garantie Perte d'Emploi suite à Licenciement, dès la fin du mois du 60ème anniversaire de l'Assuré.

Pour chacune des garanties Maladie-Accident et Perte d'Emploi suite à Licenciement, **la prise en charge ne pourra excéder 12 remboursements mensuels en un ou plusieurs sinistres.**

Coût de l'assurance

Le coût de l'assurance vous est indiqué aux conditions particulières de votre offre de crédit. Les primes sont perçues pour le compte de l'Assureur en même temps que les échéances de crédit. Le prêteur règle mensuellement les primes à l'Assureur.

Garantie « Décès »

Votre garantie : l'Assureur règle au prêteur le solde du crédit à la date du décès.

Garantie "Perte Totale et Irréversible d'Autonomie"

Votre garantie : l'Assureur règle au prêteur le solde du dossier à la date de votre Perte Totale et Irréversible d'Autonomie.

- **Les conditions suivantes sont à remplir** : - vous êtes reconnu inapte par l'Assureur à tout travail à la suite d'une maladie ou d'un accident, et définitivement incapable de vous livrer à une activité, même de surveillance ou de direction, susceptible de vous procurer salaire, gain ou profit, et devez avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer au moins trois des quatre actes ordinaires de la vie courante (se laver, se nourrir, se vêtir, se déplacer); - vous exercez une activité professionnelle ou perceviez des allocations Assedic ou d'organismes assimilés au 1er jour d'arrêt de travail;

- **Il est précisé que** : - le montant du solde pris en compte est celui à la date de constatation médicale de l'état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie reconnu par l'Assureur.

Garantie "Maladie-Accident"

Votre garantie : l'Assureur règle au prêteur les mensualités prévues au contrat de crédit venant à échéance à partir du 91ème jour d'arrêt de travail.

- **Les conditions suivantes sont à remplir :** - vous êtes en incapacité temporaire et totale de travail constatée médicalement depuis au moins 90 jours consécutifs par suite de maladie ou d'accident survenu après la date de signature de l'adhésion à l'assurance liée à la présente offre, - vous exercez une activité professionnelle ou percevez des allocations Assedic ou d'organismes assimilés au 1er jour d'arrêt de travail.

- **Il est précisé que :** - en cas de rechute pour les mêmes causes de maladie ou d'accident, survenant après une reprise d'activité professionnelle : - si vous avez repris le travail pendant plus de 60 jours sans consultation médicale, sans traitement et sans hospitalisation pour ces mêmes causes, votre rechute est considérée comme un nouveau sinistre indépendant du premier (la prise en charge interviendra après 90 jours continus d'arrêt de travail), - dans tous les autres cas, la rechute est considérée comme une suite de votre précédent arrêt de travail : prise en charge dès le 1er jour du nouvel arrêt de travail.

Garantie "Perte d'Emploi suite à Licenciement"

Votre garantie : l'Assureur règle au prêteur les mensualités prévues au contrat de crédit venant à échéance à partir du 91ème jour suivant le premier jour d'indemnisation par les Assedic ou organismes assimilés.

- **Les conditions suivantes sont à remplir :** - un licenciement vous a été notifié plus de 180 jours après la date de signature de l'adhésion à l'assurance liée à la présente offre, - vous percevez une indemnisation de la part des Assedic ou organismes assimilés, - vous êtes en interruption totale et continue de travail depuis au moins 90 jours consécutifs, - vous avez moins de 60 ans à la date de notification du licenciement.

- **Il est précisé que :** - La prise en charge au titre de la garantie est interrompue en cas de suspension du versement des indemnités Assedic ou organismes assimilés. Elle reprendra, à compter du 1er jour de reprise du versement des indemnités Assedic ou organismes assimilés si l'interruption est inférieure à 120 jours, à compter du 91ème jour après cette même date si l'interruption est supérieure à 120 jours. - L'indemnisation au titre de la garantie cesse si une prise en charge est acceptée par l'Assureur au titre de la garantie "Maladie - Accident".

L'Assureur couvre tous les risques à l'exclusion :

- Pour les garanties "Décès", "Perte Totale et Irréversible d'Autonomie", "Maladie-Accident" : - des suites, conséquences, rechutes ou récurrences de maladie ou d'accident antérieurs à la date de prise d'effet des garanties ou déclarés sur le questionnaire médical d'adhésion, - des arrêts de travail dus au congé légal de maternité, - des suicides intervenus au cours de la première année d'assurance, - des sinistres liés à la compétition de sports nécessitant l'usage d'engins volants ou de véhicules à moteur, - des sinistres qui sont le fait volontaire de l'assuré et ceux résultant de l'usage de stupéfiants ou de médicaments à dose non ordonnée médicalement, ou de l'état d'ébriété (par référence au taux d'alcoolémie défini dans le Code de la route, en vigueur au jour du sinistre) ou d'alcoolisme chronique, - des explosions atomiques, des actes de guerre, participations à des crimes ou délits, - des atteintes disco-vertébrales et leurs conséquences n'ayant pas nécessité d'intervention chirurgicale dans les 3 mois suivant le 1er jour d'arrêt de travail, - des troubles anxio dépressifs, psychiques, neuropsychiques, la spasmophilie et leurs conséquences n'ayant pas nécessité d'hospitalisation d'une durée minimum de 30 jours continus dans les 3 mois suivant le 1er jour d'arrêt de travail.

- Pour la garantie "Perte d'Emploi suite à Licenciement" : - des licenciements notifiés avant la date de prise d'effet de la garantie Perte d'Emploi suite à Licenciement, - des licenciements pour faute grave ou lourde, des démissions, des résiliations de contrat de travail en cours ou en fin de période d'essai, des départs ou mises en retraite anticipée ou en préretraite, du chômage partiel, - des licenciements ne donnant pas lieu à une indemnisation par les Assedic ou organismes assimilés, - des périodes de formation professionnelle si vous percevez des allocations de formation, - des ruptures avant terme ou des arrivées à terme des contrats de travail à durée déterminée ou conclus pour la durée d'un chantier dont la durée est inférieure à 2 ans ou celles survenues dans les 2 premières années d'assurance pour le présent crédit.

Comment bénéficier de la prise en charge ?

Pour la demande de prise en charge, il suffit de prévenir votre agence qui transmettra votre déclaration à l'assureur. Ce dernier vous indiquera la liste des pièces justificatives à fournir.

Les sinistres doivent être déclarés dans un délai maximum de 6 mois après leur survenance. **Au-delà de cette date, ils seront considérés comme s'étant produits le jour de la déclaration.**

Pour apprécier le bien-fondé de la demande de prise en charge, l'assureur peut réclamer tous documents administratifs ou médicaux (notamment questionnaire médical) ou demander un examen à un médecin indépendant.

Le refus de communiquer ces documents ou de se rendre à l'examen médical sera considéré comme une renonciation aux garanties.

L'Assureur peut également procéder à tout contrôle en cours de prise en charge dont la conséquence peut être l'arrêt de l'indemnisation.

L'appréciation par l'Assureur des notions d'invalidité ou d'incapacité n'est pas liée à la décision de la Sécurité sociale. Les sommes dues par l'Assureur au titre des prises en charge sont réglées directement au prêteur.

Dispositions spécifiques à la vente à distance de services financiers

Définition de la vente à distance. Techniques de communication à distance jusqu'à et y compris la conclusion du contrat.

Droit de renoncation. Vous pouvez renoncer à votre adhésion pendant 14 jours calendaires révolus à compter de la date de signature de la demande d'adhésion, date à laquelle est conclue l'opération d'assurance. Vous devez pour cela adresser à l'Assureur une lettre recommandée avec avis de réception, rédigée par exemple selon le modèle suivant : «Je soussigné (M./Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon contrat N° Le (date) Signature».

L'Assureur vous rembourse l'intégralité des sommes éventuellement versées dans un délai maximum de 30 jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre de renoncation. A compter de l'envoi de cette lettre, le contrat et les garanties prennent fin.

Généralités

La langue utilisée pendant les relations pré-contractuelles et la durée du contrat est le français. Les relations précontractuelles et le présent contrat sont régis par le droit français. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises. En cas de désaccord avec l'Assureur concernant votre réclamation, vous pouvez solliciter l'avis du Médiateur désigné par la Fédération Française des Sociétés d'Assurance (FFSA). La procédure de médiation vous sera communiquée par le Service Consommateurs du prêteur sans préjudice pour vous d'exercer une action en justice. Service Consommateurs - 92 595 Levallois-Perret Cedex.

Conformément aux articles L.114-1 et L.114-2 du Code des assurances, toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription est interrompue par une des causes ordinaires de la prescription, par la désignation d'experts, par l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en cas de non paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en cas de règlement de l'indemnité d'assurance.

Le Prêteur et les Assurés au titre du présent contrat bénéficient du Fonds de Garantie des assureurs de personnes, dans les limites de la réglementation applicable, pour les seules garanties "Décès", "Perte Totale et Irréversible d'Autonomie" et "Maladie-Accident".

Dans le cadre de la relation d'assurance, l'Assureur est amené à recueillir auprès de l'Assuré des données personnelles protégées par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés. Le caractère obligatoire ou facultatif des données personnelles demandées et les éventuelles conséquences à l'égard de l'Assuré d'un défaut de réponse sont précisés lors de leur(s) collecte(s). Ces données seront utilisées pour la gestion interne de l'Assureur, ses mandataires, courtiers et réassureurs. Le responsable du traitement de ces données personnelles est l'Assureur qui les utilise principalement pour les finalités suivantes, dans le strict respect du secret médical : gestion de la relation d'assurance, prospection, animation commerciale et études statistiques, enquêtes et sondages, évaluation du risque, prévention de la fraude, recouvrement et lutte contre le blanchiment d'argent. A ce titre, l'Assuré est informé que les données personnelles le concernant peuvent être transmises : - aux établissements et sous-traitants liés contractuellement avec l'Assureur pour l'exécution de tâches se rapportant directement aux finalités décrites précédemment ; - aux partenaires commerciaux de l'Assureur qui interviennent dans la réalisation d'un produit ou un service souscrit par l'Assuré aux seules fins d'exécution de leurs obligations contractuelles vis-à-vis de l'Assuré ou de l'Assureur ; - aux sociétés du groupe BNP Paribas au sens de l'article L 233-3 du Code de commerce, avec lesquelles l'Assuré est ou sera en relation contractuelle aux fins d'actualisation des données collectées par ces sociétés ; - aux sociétés du groupe BNP Paribas au sens de l'article L 233-3 du Code de commerce, en vue de la présentation des produits et services gérés par ces sociétés, la liste des sociétés partenaires pour des opérations commerciales est disponible sur simple demande écrite à l'adresse suivante : CARDIF - Service Relations Clientèle - Gestion prévoyance - 4, rue des frères Caudron - 92858 Rueil Malmaison Cedex ; - à des organismes publics afin de satisfaire aux obligations légales ou réglementaires incombant à l'Assureur ; - vers des pays non membre de l'Union Européenne lorsque l'exécution du contrat le nécessite. Il est précisé qu'aucune prospection commerciale ne sera effectuée à l'attention des Assurés mineurs. Enfin, toute déclaration fautive ou irrégulière pourra faire l'objet d'un traitement spécifique destiné à prévenir la fraude. L'ensemble de ces données peut donner lieu à l'exercice du droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime, dans les conditions et limites prévues par

les articles 38, 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée. A cet effet, l'Assuré peut obtenir une copie des données personnelles le concernant par courrier adressé au Service Relations Clientèle SH 855 - Gestion prévoyance de CARDIF Assurance Vie - 4, rue des frères Caudron - 92858 Rueil Malmaison Cedex, en joignant à sa demande la copie d'un justificatif d'identité comportant sa signature. L'Assuré peut par ailleurs s'opposer, sans motif légitime, à recevoir des sollicitations commerciales en vue de la présentation des produits et services de l'Assureur ou de ceux proposés par les sociétés du groupe BNP Paribas. A cette fin, l'Assuré doit adresser un courrier au Service Relations Clientèle SH 855 - Gestion prévoyance de l'Assureur, en précisant le mode de sollicitation refusé (courrier, téléphone) et en indiquant si cette opposition concerne l'Assureur ou l'ensemble du groupe BNP Paribas.

[Haut de la notice](#)

Fermer [cette notice](#)