

NOTICE D'ASSURANCE(S) DU PRÊT PERSONNEL

Les contrats d'assurances collectives suivants sont souscrits par la société CA CONSUMER FINANCE, (SA au capital de 554 482 422 euros, établissement de crédit, siège social sis Rue du Bois Sauvage 91038 EVRY Cedex RCS EVRY 542 097 522, intermédiaire d'assurance inscrit à l'ORIAS - Organisme pour le Registre des intermédiaires d'Assurance - sous le n° 07.008.079), appelée le bailleur, par l'intermédiaire d'E.D.A. (SAS au capital de 50 000 euros, intermédiaire d'assurance, siège social sis rue du bois sauvage - 91038 EVRY Cedex, RCS EVRY 316 136 506, n° ORIAS 07.008.288), au nom de laquelle la cotisation est prélevée en même temps que les échéances.

Les assureurs et leurs références sont les suivants :

(1) Garantie Décès, Invalidité permanente et totale, Perte totale et irréversible d'autonomie, Incapacité temporaire totale de travail : contrats collectifs n° 308 01 08 52 01 et n° 308 01 08 52 02, ci-après désignés les « Contrats » souscrits par le prêteur identifié dans le support d'adhésion auprès des compagnies CACI LIFE DAC et CACI NON-LIFE DAC, Beaux Lane House- Mercer Street Lower – DUBLIN 2 – Irlande, sociétés de droit irlandais exerçant en libre prestation de service enregistrées respectivement sous les n° 306030 et 306027 au Companies Registration Office. **(2) Assistance au domicile** : contrat n° 3454 FIDELIA ASSISTANCE, 27 quai Carnot - BP 550 - 92212 Saint-Cloud Cedex, RCS Nanterre 377 768 601, tél. 01 47 11 25 37. E.D.A étudiera toutes demandes ou réclamations relatives à la conclusion ou à l'exécution des Contrats. Si un désaccord subsiste, à l'issue des démarches auprès des services de réclamation, l'assuré peut solliciter l'intervention d'un médiateur indépendant par courrier adressé à La Médiation de l'assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09 dont la Charte de la médiation figure sur le site internet :

www.mediation-assurance.org. Pour les contrats conclus en ligne, la réclamation peut être effectuée au moyen de la plateforme de règlement en ligne des litiges (RLL) accessible via l'adresse :

<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Les dispositions qui précèdent s'entendent sans préjudice de toute autre voie d'action légale. Les dispositions qui précèdent s'entendent sans préjudice de toute autre voie d'action légale. L'autorité chargée du contrôle des assureurs est la Central Bank of Ireland, établie PO Box n° 11517, North Wall Quay, Spencer Dock, Dublin 1, Irlande pour les garanties souscrites auprès de CACI LIFE DAC et CACI NON-LIFE DAC et l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61 rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09 pour l'assistance. Les Contrats ainsi que les relations précontractuelles sont régis par le droit français. La langue française s'applique. La présente offre d'assurance, de nature commerciale, valable pour une durée de trois mois à compter de sa remise

► Décès, Invalidité permanente et totale, Perte totale et irréversible d'autonomie, Incapacité temporaire totale de travail

CONDITIONS GENERALES D'ASSURANCE VALANT NOTICE D'INFORMATION

I-Dispositions applicables à l'ensemble des garanties :

1. Conditions d'adhésion : l'adhésion aux Contrats est réservée aux emprunteurs, et/ou aux co-emprunteurs*, d'au moins 18 ans et de moins de 81 ans ; en cas d'adhésion, les garanties IPT, PTIA et ITTT ne bénéficient cependant qu'aux seules personnes âgées de moins de 60 ans (date d'anniversaire). De même, la garantie ITTT ne bénéficie pas aux personnes qui, au moment de l'adhésion, n'exercent pas d'activité professionnelle ou ne perçoivent pas d'allocations de la part de Pôle Emploi ou d'organismes assimilés et tant que ces personnes ne se retrouvent pas dans l'une ou l'autre de ces situations. *Lorsque l'option d'adhésion aux Contrats est proposée au co-emprunteur, celui-ci peut adhérer dans les mêmes conditions que l'emprunteur.

2. Modalités d'adhésion :

L'emprunteur peut adhérer aux Contrats selon les modalités proposées et mises à sa disposition par le prêteur. L'adhésion est conclue, dès l'expression du consentement de l'emprunteur sur l'un des supports d'adhésion suivants, dans les conditions visées ci-après :

- soit par écrit sur support papier, en signant l'offre de contrat de prêt personnel assortie de l'option « Avec Assurance », ou le bulletin d'adhésion en cas d'adhésion à l'assurance postérieure à la souscription du contrat de prêt personnel ;

- soit par téléphone, en demandant expressément à s'assurer lors de l'entretien téléphonique enregistré avec son consentement ;

- soit sur Internet, en demandant expressément à s'assurer, et en concluant son adhésion au moyen de la procédure d'adhésion électronique proposée sur le(s) site(s) Internet par le distributeur.

Les Parties conviennent qu'en cas d'adhésion à distance, les données sous forme électronique et les enregistrements téléphoniques conservés par les assureurs seront opposables à l'adhérent, et pourront être admis comme preuves de son identité et de son consentement relatif tant à l'adhésion à l'assurance qu'aux Conditions Générales d'Assurance valant Notice d'Information de cette adhésion, dûment acceptées par lui. L'adhésion est conclue à compter de l'expression du consentement de l'emprunteur selon les modalités ci-dessus si le prêt personnel n'excède pas 55.000 euros. Dans le cas contraire, l'emprunteur répond au questionnaire médical fourni par le prêteur. La conclusion de l'adhésion est alors soumise à l'accord de l'assureur.

3. Effet - Durée - Cessation de l'adhésion : L'Adhésion prend effet au moment de sa conclusion selon les modalités d'adhésion énoncées ci-dessus. L'adhésion est conclue pour la durée du contrat de prêt personnel. L'adhésion cesse de plein droit pour l'un des motifs suivants :

- résiliation de l'adhérent à tout moment par lettre recommandée adressée à E.D.A, la résiliation prenant effet à sa date de réception. En cas de co-adhésion, les garanties afférentes à l'autre adhérent demeurent en vigueur et inchangées, le tarif applicable étant celui prévu en cas d'adhésion simple.

- défaut de paiement de la cotisation, selon les modalités prévues à l'article 113-3 du Code des assurances,

- déchéance du terme du contrat de prêt personnel ou tout autre cas de résiliation dudit contrat.

4. Renonciation : Chaque assuré dispose d'un délai de **30 jours calendaires révolus** à compter de la date de conclusion de l'adhésion aux Contrats, ou de réception des conditions contractuelles si celle-ci est postérieure, pour renoncer à son adhésion; il doit pour cela envoyer au prêteur, une lettre recommandée avec avis de réception rédigée comme suit : « Je soussigné (nom, prénom, adresse), désire renoncer à mon adhésion aux contrats d'assurance du prêt personnel (n° du prêt personnel). Date + signature »

En cas de co-adhésion, les garanties afférentes à l'autre adhérent demeurent en vigueur et inchangées, le tarif applicable étant celui prévu en cas d'adhésion simple.

5. Cotisations : Le coût mensuel des assurances est précisé dans le support d'adhésion aux Contrats. Il ne varie pas en cas de remboursement anticipé du prêt personnel. Ce coût est révisable, il inclut les taxes d'assurance et peut varier en fonction de leurs évolutions. Il couvre l'ensemble des risques des Contrats quelles que soient les garanties dont bénéficie l'assuré. En cas de modification(s), il sera fait application des dispositions prévues à l'article L.141-4 du Code des assurances. Les cotisations sont collectées au moyen des modes de paiement proposés par le prêteur.

6. Divers :

- Toute action dérivant des Contrats est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court : 1°) en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ; 2°) en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du

souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. La prescription est interrompue par : 1°) une des causes ordinaires d'interruption de la prescription ; 2°) la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ; 3°) l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée notamment par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité (articles L.114-1 et L.114-2 du Code des assurances). Les causes ordinaires d'interruption de la prescription (articles 2240 et suivants du Code civil) sont : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ; la demande en justice, même en référé ; une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée ; l'interpellation visée à l'article 2245 du Code civil.

- Pour les obligations des assurés assorties de déchéance, selon les descriptifs des garanties ci-après, il est rappelé que la déchéance entraîne la privation du bénéfice des garanties en cas de non-respect par l'assuré desdites obligations.

- Conformément au Code des assurances, toute réticence, omission ou fausse déclaration, selon qu'elle est commise intentionnellement ou non, portant sur les éléments constitutifs soit du risque, quand cette réticence, omission ou fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre, soit du sinistre connu de l'assuré, l'expose aux sanctions suivantes : nullité de l'adhésion, ou réduction d'indemnités (articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances). Les cotisations échues à cette date restent acquises aux Assureurs.

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties de chaque contrat d'assurance

7. Protection des données : Les données à caractère personnel des assurés collectées à l'adhésion ou en cas de sinistre sont nécessaires aux assureurs, responsables du traitement, pour la prise en compte et l'exécution des adhésions. Elles sont utilisées à cette fin, ainsi que pour l'élaboration de statistiques, la réalisation d'actions de prospection et/ou promotion commerciale, ou l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives. Ces données peuvent être transmises aux mandataires et partenaires des assureurs ou du prêteur, aux réassureurs, aux services de contrôle rattachés à Crédit Agricole S.A. et à toute autorité administrative ou judiciaire habilitée à en connaître. La liste des destinataires peut être communiquée sur demande de l'assuré à l'adresse ci-dessous. Sauf opposition formelle de l'assuré communiquée au moment de l'adhésion selon les modalités proposées par le distributeur ou par courrier à l'adresse ci-dessous – les frais timbres lui étant alors remboursés sur demande de sa part-, les données pourront être utilisées à des fins de prospection et/ou promotion commerciale par les assureurs, le prêteur et leurs partenaires et mandataires respectifs. L'assuré dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime relatif au traitement de ses données qu'il peut exercer par courrier à l'adresse suivante : CA CONSUMER FINANCE, - Rue du Bois Sauvage - 91038 EVRY Cedex. L'adhérent dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique.

II-Décès, Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA), Invalidité permanente et totale (IPT), Incapacité temporaire totale de travail (ITTT)

1. Risques garantis :

En cas de décès de l'assuré : l'assureur verse au bénéficiaire le cumul des échéances restant dues au jour du décès.

L'IPT et la PTIA de l'assuré, définies par référence à l'article L.341-4 alinéas 2 et 3 du Code de la Sécurité Sociale comme l'état définitif d'invalidité, à la suite d'accident ou de maladie constaté médicalement par le médecin conseil des assureurs, rendant

absolument incapables d'exercer une profession quelconque procurant à l'assuré salaire, gain ou profit et, en outre pour la PTIA, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance permanente d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, sont indemnisées comme le décès et entraînent le versement au bénéficiaire du montant correspondant arrêté à la date de la constatation médicale de la PTIA ou de l'IPT.

En cas d'ITTT de l'assuré de plus de 120 jours : définie comme l'impossibilité physique complète mais temporaire de l'assuré, à la suite d'accident ou de maladie, d'exercer une quelconque activité professionnelle susceptible de lui procurer salaire, gain ou profit. La garantie s'applique aux adhérents exerçant une activité professionnelle au moment du sinistre et aux adhérents en chômage, percevant par suite de maladie ou d'accident des prestations de la Sécurité Sociale ou organismes assimilés.

Après une franchise de 120 jours continus d'ITTT, l'assureur verse au prêteur les mensualités arrivant à échéance pendant la période d'ITTT dépassant ce délai **sans que la durée de l'indemnisation ne puisse dépasser 24 mois par sinistre**. Aucune prestation n'est due pendant l'éventuelle période de report d'échéance mais la garantie est prolongée d'autant avec un maximum de 90 jours.

L'indemnisation est limitée à 6 mensualités pour les incapacités soit d'origine dorsolombaire, sauf traitement chirurgical pendant la période d'indemnisation, soit d'origine psychique ou psychiatrique sauf hospitalisation de plus de trente (30) jours continus pendant la période d'indemnisation.

Toute reprise d'activité professionnelle inférieure à 60 jours ne donnera pas lieu au décompte de la franchise contractuelle en cas de rechute, si cette rechute provient du même accident ou de la même maladie

Quel que soit le risque garanti :

En cas de Décès, PTIA, IPT ou ITTT simultanées de l'emprunteur et du co-emprunteur, l'indemnité versée par les Assureurs n'est pas doublée.

2. Bénéficiaire des garanties : le bénéficiaire des garanties est le prêteur.

3. Effet et fin des garanties : les garanties prennent effet à compter de la date d'effet de l'adhésion sous réserve du paiement de la première cotisation d'assurance et des conditions de garantie détaillées dans la présente Notice. Elles cessent à la date du 1er des événements suivants :

- cessation de l'adhésion aux Contrats,
- dès la date de liquidation de toute pension retraite ou (pour les non-salariés) en cas de cessation d'activité professionnelle, pour les garanties PTIA, IPT et ITT,
- au jour du 60ème anniversaire de l'assuré pour les garanties IPT, PTIA et ITTT,
- au jour du 81^{ème} anniversaire de l'assuré pour la garantie Décès.

4. Risques non garantis :

Ne sont pas garanties les conséquences des maladies suivantes diagnostiquées ou ayant fait l'objet d'un traitement au cours des dix (10) années précédant la date de demande d'adhésion à l'assurance, ainsi que leurs rechutes ou récurrences : les états dépressifs, les syndromes d'anxiété, les troubles du psychisme, les troubles liés au stress ou de l'adaptation, toutes affections des artères coronaires et périphériques, toutes affections des valves cardiaques et de l'aorte, le diabète insulino-dépendant (type I), les affections disco-vertébrales d'origine dégénérative et/ou inflammatoire, les cancers, les maladies inflammatoires du système nerveux central, la fibromyalgie ; les conséquences d'accidents survenus au cours des dix (10) années précédant la date de demande d'adhésion à l'assurance ; le suicide survenant moins de 1 an après la date d'effet de l'adhésion à l'assurance, les conséquences d'une tentative de suicide, d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, de la guerre, de la radioactivité, de l'éthylisme, de l'usage de stupéfiants, d'une rixe, de la pratique de sports dangereux (sports aériens, sports de combat, ascension de haute montagne, sports nécessitant l'utilisation de véhicules à moteur); les arrêts de travail dont le premier jour est antérieur à la prise d'effet des garanties et les arrêts de travail non consécutifs à une maladie ou un accident.

5. Formalités en cas de sinistre : les sinistres sont à déclarer, sous peine de déchéance, dans les six mois après leur survenance à E.D.A - Service Assurance de Personnes - B.P. 50075, 77213 AVON.

6. Contrôle : Pour chaque garantie, les assurés sont tenus de fournir toutes les pièces demandées par l'assureur pour l'appréciation du sinistre déclaré. L'assuré doit communiquer ou autoriser ses médecins à fournir au Médecin-conseil des assureurs et à sa demande tous renseignements médicaux concernant le sinistre déclaré, et à se soumettre à son contrôle. **Le refus de l'assuré de se conformer à ces obligations entraîne la déchéance de tout droit à indemnité.** Les coordonnées du Médecin-conseil et les modalités d'envoi des documents médicaux seront précisées lors de la déclaration.

► Assistance.

Relogement temporaire, perte des clés, aide-ménagère à domicile après hospitalisation, garde enfant à domicile etc.: l'ensemble des garanties, leurs conditions et limites figurent dans la convention d'assistance 3454, disponible sur simple demande chez EDA. **Intervention :** 24 h/24 par appel téléphonique au 01 47 11 25 37. Toute prestation ne peut être déclenchée qu'avec l'accord de FIDELIA ASSISTANCE. **Bénéficiaires :** l'emprunteur ayant adhéré à l'assurance facultative sus citée, son conjoint non séparé, ses enfants fiscalement à charge.

Le domicile garanti est la résidence principale de l'assuré située en France.