

LA TEMPORAIRE EMPRUNTEUR

Le présent contrat est régi par le Code des assurances et repose sur la bonne foi des déclarations du Contractant et de l'Assuré.

Il est constitué par :

- Les conditions générales ;
- Les conditions particulières qui définissent les personnes (Contractant, Assuré, Bénéficiaire), les époques (date d'effet, terme du contrat, échéances des cotisations), les montants (capital assuré, échéances du prêt, cotisations);
- Les annexes éventuelles mentionnées aux conditions particulières.

Le contrat est souscrit par le Contractant et par GENERALI Assurances Vie, ci-après dénommée Generali. Les garanties prennent effet à la date indiquée aux conditions particulières, soit au plus tôt à la date du déblocage des fonds, après signature de celles-ci par le Contractant.

OBJET DU CONTRAT

“LA TEMPORAIRE EMPRUNTEUR” a pour objet de garantir :

- Le règlement d'un capital en cas de décès ou d'invalidité permanente et totale avant le terme du contrat (chapitre “Définition des garanties”).
- La prise en charge du montant des échéances du prêt prévues aux conditions particulières et le remboursement des cotisations versées en cas d'incapacité temporaire totale de travail ou d'invalidité permanente d'un degré égal ou supérieur à 66 % (chapitre “Définition des garanties”).

DEFINITION DES GARANTIES**• Garantie en cas de Décès**

En cas de décès de l'Assuré avant le terme du contrat, Generali règle aux bénéficiaires désignés le montant du capital garanti au jour du décès.

• Garantie en cas d'Invalidité Permanente et Totale

Un Assuré est considéré en état d'invalidité permanente et totale lorsqu'à la suite d'un accident ou d'une maladie, il est dans l'obligation absolue et présumée définitive d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

En cas d'invalidité permanente et totale de l'Assuré avant le terme du contrat et au plus tard avant l'âge de 65 ans, Generali règle le capital qu'elle aurait payé si l'Assuré était décédé à la date de consolidation de l'invalidité.

Si la date de consolidation intervient après le terme du contrat ou après 65 ans, aucune prestation ne sera due.

On entend par “accident”, un dommage corporel provenant de l'action soudaine, imprévisible et exclusive d'une cause extérieure, et par “maladie”, une altération de l'état de santé constatée par une autorité médicale compétente.

Le règlement du capital met fin au contrat.

• Garantie en cas d'Incapacité Temporaire Totale

L'Assuré est considéré en état d'incapacité temporaire totale lorsqu'il est médicalement reconnu dans l'impossibilité absolue, complète et continue, par suite de maladie ou d'accident, de se livrer à son activité professionnelle et de gérer ses affaires.

En cas d'incapacité temporaire totale de travail de l'Assuré avant le terme du contrat et au plus tard avant l'âge de 65 ans, Generali :

– **rembourse au Contractant les échéances du prêt** pour le montant et pendant la durée prévue aux conditions particulières selon leur périodicité et en appliquant les règles suivantes :

La prise en charge intervient après un délai de 90 jours d'incapacité totale et ininterrompue.

Après l'expiration de ce délai, Generali rembourse les échéances du prêt prévues aux conditions particulières à raison de 1/365^e de leur montant par jour d'incapacité totale continue.

– **rembourse au Contractant le montant des cotisations réglées** pendant la période comprise entre le 91^e jour d'incapacité et la reprise de l'activité, au prorata de la durée d'incapacité.

Les remboursements prennent fin lors de la cessation de l'état d'incapacité temporaire totale et notamment lors de la reprise, même partielle, du travail au terme du prêt ou au plus tard au 65^e anniversaire de l'Assuré.

Si dans les deux mois de sa reprise d'activité, l'Assuré se trouve à nouveau en état d'incapacité temporaire totale, pour les mêmes raisons médicales que celles de son précédent arrêt, Generali considère qu'il y a rechute. Dans ce cas, la franchise de 90 jours ne s'applique pas et la prise en charge des échéances du prêt et des cotisations est faite dans les mêmes limites que celles prévues au paragraphe précédent.

• Garantie en cas d'Invalidité Permanente d'un degré égal ou supérieur à 66 %

L'Assuré est considéré en état d'invalidité permanente à 66 % lorsqu'à la suite d'un accident ou d'une maladie, il est atteint d'une invalidité fonctionnelle présumée définitive d'un degré égal ou supérieur à 66 %.

L'invalidité fonctionnelle physique ou mentale est évaluée de 0 % à 100 %, en dehors de toute considération de ressources ou de profession, en se référant au "barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit Commun" publié par le Concours Médical (édition la plus récente au jour de l'expertise). Modifié ou complété au jour de cette évaluation.

En cas d'invalidité permanente de l'Assuré d'un degré égal ou supérieur à 66 % avant le terme du contrat et au plus tard avant l'âge de 65 ans, Generali :

– **rembourse au Contractant les échéances du prêt** pour le montant et pendant la durée prévus aux conditions particulières selon leur périodicité et en appliquant les règles suivantes :

La prise en charge intervient après un délai de 90 jours d'incapacité totale et ininterrompue.

Après l'expiration de ce délai, Generali rembourse les échéances du prêt prévues aux conditions particulières à raison de 1/365^e de leur montant par jour d'incapacité totale continue.

– **rembourse au Contractant le montant des cotisations réglées.**

Le remboursement des échéances du prêt prévues aux conditions particulières et des cotisations par la Compagnie intervient :

- le jour où la preuve de l'invalidité permanente d'un degré égal ou supérieur à 66 % est apportée à la Compagnie, si elle est consécutive à un accident ;
- le jour de l'expiration d'un délai de deux ans de durée continue de l'incapacité temporaire totale qui a donné naissance à l'invalidité, si elle est consécutive à une maladie.

La preuve de l'invalidité incombe à l'Assuré, lequel est tenu d'en déclarer la survenance et de faire parvenir à la Compagnie un certificat détaillé du médecin traitant.

On entend par "accident", un dommage corporel provenant de l'action soudaine, imprévisible et exclusive d'une cause extérieure, et par "maladie", une altération de l'état de santé constatée par une autorité médicale compétente.

Lorsque le contrat comporte deux Assurés, les garanties sont acquises au décès du premier d'entre eux, ou en cas d'invalidité permanente et totale, d'incapacité temporaire totale ou d'invalidité permanente à 66 % de l'un des deux Assurés.

Le règlement du capital en cas de décès ou d'invalidité permanente et totale met fin au contrat et à toutes autres prestations éventuellement en cours de service.

EXCLUSIONS

Les garanties sont accordés en cas d'accident ou de maladie. Toutefois, les sinistres résultant des faits suivants ne sont pas garantis :

- Pour les garanties décès et invalidité permanente totale :
 - Le suicide, pendant un an à compter de la date de prise d'effet des garanties ;
 - Le risque de guerre : les garanties sont alors soumises à une législation spéciale à intervenir ;
 - Les conséquences de tout phénomène de radioactivité ;
- Pour les garanties incapacité temporaire totale et invalidité permanente à 66 % :
 - La pratique d'un sport à titre professionnel ;
 - La pratique régulière ou non régulière et non encadrée des sports à risques suivants : alpinisme sans guide breveté, ski hors piste sans moniteur diplômé, ski acrobatique, bobsleigh, toutes formes de boxes, catch, spéléologie, rafting, canyoning, plongée avec équipement autonome ;
 - La pratique de sports aquatiques ou terrestres : la participation à des matches, épreuves ou compétitions sportives nécessitant l'usage d'engins à moteur, que ce soit en qualité de pilote ou de passager, ainsi qu'aux entraînements et/ou essais qui les précèdent.
 - Les activités aériennes dangereuses : acrobaties, vols d'essais, vols sur engins ou matériels non munis d'un certificat de navigabilité, parapente, ultra léger motorisé (ULM), deltaplane, parachutisme, aile volante ;
 - Les exhibitions, tentatives de record, paris ;
 - Les arrêts de travail liés à l'état de grossesse normal, aux congés légaux pré et postnataux fixés à six semaines avant l'accouchement présumé et dix semaines après celui-ci (y compris en cas de grossesse pathologique) des Assurées bénéficiant des prestations en espèces de l'assurance maternité de la Sécurité Sociale ;
 - Les troubles d'origines psychiques (y compris les dépressions nerveuses) sauf pendant la période d'hospitalisation en établissement spécialisé ;
 - Les conséquences d'une conduite en état d'ivresse si l'Assuré* est reconnu responsable et est porteur d'un taux d'alcoolémie sanctionnable au titre de l'article R234-1 du Code de la route ;
 - L'usage de drogues, stupéfiants ou produits toxiques non prescrits médicalement ou consommés au delà des doses prescrites ;
 - Les conséquences d'un acte intentionnel de l'Assuré et de tout acte médical non justifié médicalement (tentative de suicide, mutilation volontaire, chirurgie esthétique, traitement de rajeunissement, par exemple) ;
 - Les arrêts de travail prescrits pour suivre des cures de toute nature, notamment thermales, marines, de rajeunissement, d'amaigrissement, de désintoxication, même effectuée en établissements hospitaliers, ainsi que les séjours en maison de repos.

COTISATIONS

Les cotisations indiquées aux conditions particulières sont payables à leurs échéances. Elles cessent d'être dues dès la première échéance suivant le décès de l'Assuré.

Si le contrat comporte deux Assurés, les cotisations cessent d'être dues dès la première échéance suivant le décès du premier d'entre eux.

Elles sont payables par le Contractant au Siège Social de Generali ou de l'agence désignée.

Si dix jours après une échéance la cotisation n'est pas payée, Generali adressera au Contractant une lettre recommandée l'invitant à s'acquitter de son montant. En cas de non-paiement, quarante jours après l'envoi de la lettre recommandée, le contrat est résilié de plein droit.

PAIEMENT DES PRESTATIONS

Lorsqu'une maladie ou un accident est susceptible d'entraîner l'application des garanties, l'Assuré doit, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les quinze jours, sauf cas fortuit ou de force majeure, en informer GENERALI Assurances Vie.

Passé ce délai, tout sinistre est réputé survenu le jour de la déclaration à GENERALI Assurances Vie.

Ils fournissent, à leurs frais, les pièces nécessaires pour le règlement des prestations.

A défaut de déclaration dans le délai imparti, la franchise de 90 jours commencera à courir à compter du jour de la réception des pièces au Siège Social de Generali.

Generali peut, à ses frais, faire procéder à tout moment, à des enquêtes ou demander à l'Assuré de se faire examiner par un médecin agréé par elle. Tout refus opposé à ces contrôles entraîne la déchéance des garanties du contrat en cause.

Toute contestation d'ordre médical s'élevant à l'occasion d'un sinistre est soumise à une expertise amiable avant toute action judiciaire. L'expert amiable est choisi conjointement par les parties ou les médecins conseils.

Faute par les deux parties de s'entendre sur le choix de l'expert, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré. Cette nomination est faite sur simple requête des deux parties ou d'une seulement, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, les honoraires du tiers-expert et les frais de sa nomination sont supportés par moitié par chacune des parties.

En cas de décès, la Compagnie se réserve le droit de contrôler par tous moyens que rien ne s'oppose légalement ou contractuellement au règlement du sinistre.

Sous peine de déchéance, toute personne se prévalant de la mise en jeu de la garantie décès doit remettre l'ensemble des pièces contractuellement exigées. De convention expresse, l'Assuré reconnaît à la Compagnie, le droit de subordonner à l'égard de toute personne s'en prévalant la mise en jeu de cette garantie au respect de cette condition.

De convention expresse, et sous peine de déchéance, l'Assuré reconnaît à la Compagnie le droit de contrôler par tous moyens que rien ne s'oppose au règlement du sinistre. L'Assuré fait obligation à ses ayants-droits ainsi qu'à tous sachants de ne pas s'y opposer.

En cas de refus de l'une des personnes ci-dessus mentionnées, la Compagnie aura le droit de s'opposer à la mise en jeu de la garantie.

Tant que la décision de la Compagnie n'est pas prise, les cotisations sont dues.

Le paiement des prestations garanties, déduction faites des cotisations dues et restées impayées, est effectué par Generali dans les quinze jours suivant la remise des pièces justificatives énoncées ci-après :

• **Décès :**

- L'original du contrat,
- La déclaration de sinistre,
- L'acte de décès de l'Assuré,
- Un certificat médical indiquant la cause du décès,
- Les coordonnées de l'organisme prêteur et/ou la copie de la carte nationale d'identité des bénéficiaires,
- Le tableau d'amortissement.

• **Invalidité Permanente et Totale :**

- L'original du contrat,
- Certificat médical circonstancié, indiquant la nature de la maladie ou de l'accident ayant entraîné l'invalidité permanente et totale et précisant la date des premiers symptômes de la maladie ou de la survenance de l'accident,
- Copie du tableau d'amortissement,
- En cas d'accident, tous documents établissant les circonstances de celui-ci (coupures de presse et le cas échéant Procès Verbal de gendarmerie).

• **Incapacité Temporaire Totale :**

- La demande doit être accompagnée :
- d'un certificat médical détaillé établi par le médecin traitant mentionnant notamment :
 - La date des premiers symptômes de la maladie ou de l'accident, sa nature, son cours et ses suites,
 - La durée probable de l'arrêt de travail,
- des avis de prolongation d'arrêt de travail,
- des décomptes de la Sécurité Sociale correspondant à l'arrêt de travail, lorsque l'Assuré est salarié.

• **Invalidité Permanente à 66 % :**

- un certificat médical détaillé établissant la nature et le degré de l'invalidité fonctionnelle,
- les rapports d'expertises médicales et judiciaires, ou autres documents pouvant être demandés par la Compagnie,
- en cas d'accident, tous documents établissant les circonstances de celui-ci (coupures de presse et le cas échéant Procès Verbal de gendarmerie).

Generali se réserve le droit de demander toutes pièces nécessaires supplémentaires dont les évolutions du droit créeraient la nécessité.

Sous peine de déchéance, l'Assuré doit se soumettre à tous examens que la Compagnie jugera utiles pour contrôler son état ou vérifier tous faits susceptibles d'affecter le règlement du sinistre par application des dispositions tant légales que contractuelles.

En cas d'accident ou de maladie atteignant l'Assuré hors de France, celui-ci est tenu de faire élection de domicile en France pour toute contestation d'ordre médical ou pour toute action survenant à l'occasion d'un sinistre.

FACULTÉ DE RENONCIATION : art. L 132-5-1 du Code des Assurances

Le contractant a la faculté de renoncer au contrat objet de la présente proposition par lettre recommandée avec accusé de réception, suivant modèle de lettre ci-après proposé, dans le délai de trente jours à compter du premier versement.

A défaut de remise de la proposition d'assurance ou de contrat sur les dispositions essentielles de votre contrat incluant les conditions d'exercice de la faculté de renonciation ainsi que le sort de la garantie décès en cas d'exercice de cette faculté de renonciation, le délai prévu ci-dessus est de plein droit prorogé jusqu'au trentième jour suivant la date de remise effective de ces informations.

Si des modifications essentielles, par rapport à l'offre originelle ou des réserves, ont été apportées à votre contrat, vous disposez d'un nouveau délai de renonciation de 30 jours qui court à compter soit de la réception de votre contrat soit de votre accord écrit sur les modifications ou réserves apportées.

GENERALI Assurances Vie vous remboursera l'intégralité des sommes que vous aurez versées dans un délai maximal de 30 jours à compter de la réception de votre lettre recommandée avec accusé de réception de renonciation.

Au-delà de ce délai, les sommes non restituées produiront de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal.

En cas d'exercice de cette faculté de renonciation, la garantie décès vous restera acquise jusqu'à la date de réception par GENERALI Assurances Vie de votre lettre recommandée avec accusé de réception de renonciation.

Modèle de lettre-type de renonciation

Nom et prénoms : _____

Adresse : _____

N° du contrat : _____

Montant du versement : _____

Date du versement : _____

Mode de paiement : _____

Messieurs,

Par la présente lettre recommandée avec accusé de réception, je renonce expressément à la souscription du contrat d'assurance sur la vie ayant fait l'objet du versement en référence et demande le remboursement de ce versement dans les conditions définies dans la proposition.

Je vous prie d'agréer, Messieurs, mes salutations distinguées.

Fait à : _____, le _____

Signature :

N.B. : Ne pas omettre d'indiquer les références du contrat.

DELAI DE PRESCRIPTION

(Art. L 114-1 - L114-2 du Code des assurances).

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Cette prescription est portée à dix ans lorsque le Bénéficiaire est différent du Contractant.

L'interruption de la prescription de l'action peut résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception par l'Assuré à l'Assureur.

MEDIATION – AUTORITE DE CONTROLE

Toute information complémentaire concernant le contrat peut être obtenue en s'adressant au conseiller dont les coordonnées sont indiquées aux Conditions Particulières, à défaut au Siège Social de GENERALI Assurances Vie situé :

7, boulevard Haussmann
75440 Paris Cedex 09

En cas de désaccord, le Contractant peut adresser une réclamation **écrite** avec le motif du litige et les références du dossier à :

GENERALI Assurances Vie
Service Réclamations
7, Boulevard Haussmann
75456 Paris Cedex 9

Enfin, le Contractant peut adresser toute requête non satisfaite au Médiateur qui formulera son avis, à :

GENERALI FRANCE
Secrétariat Médiateur
7/9, Boulevard Haussmann
75009 Paris

Autorité légale de contrôle de GENERALI :

Commission de Contrôle des Assurances, Mutuelles et Institutions de Prévoyance (C.C.A.M.I.P.)
54, rue de Châteaudun
75009 PARIS



Être là, quand il faut être là

GENERALI Assurances Vie, Société Anonyme Française d'Assurances sur la Vie - Entreprise régie par le Code des assurances
Capital Social : 166 321 624 Euros entièrement versé - Siège Social : 7, boulevard Haussmann, 75440 Paris Cedex 09
Siren 331 691 683 RCS Paris - Tél. : 01 58 38 27 00 - Télécopie : 01 58 38 29 99 - Internet : <http://www.assurances.generalif.fr>