GROUPE CIL ATLANTIQUE

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ☐☐☐☐☐ Ville : .....

	Si OUI, compléter cette partie
Etes-vous actuellement en état d'incapacité de travail totale ou partielle ? ☐ non ☐ oui	Depuis le : ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ Raisons : .....
Suivez-vous ou devez-vous suivre un traitement médical ? ☐ non ☐ oui	Durée : ..... Nature : .....
Avez-vous subi, au cours des 3 dernières années, une intervention chirurgicale ? ☐ non ☐ oui	Date : ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ Nature : .....
Avez-vous eu une maladie ou un accident, au cours des 3 dernières années ayant entraîné : un arrêt de travail de plus de 30 jours ? ☐ non ☐ oui un traitement médical répétitif supérieur à 30 jours ? ☐ non ☐ oui des séquelles ? ☐ non ☐ oui	Date : ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ Nature : ..... Durée : ..... Nature : ..... Lesquelles : .....
Etes-vous atteint d'une infirmité de naissance ? ☐ non ☐ oui	Laquelle : .....
Etes-vous titulaire d'une pension ? ☐ non ☐ oui	☐ Civile ☐ Accident du travail ☐ Militaire
Avez-vous été accepté à des conditions spéciales ou refusé au titre d'un contrat d'assurance sur la vie, par une compagnie d'assurances ? ☐ non ☐ oui	Date : ☐☐/☐☐/☐☐☐☐ Motif : ..... Nature des restrictions de garantie : ..... Taux de surprime : ☐☐ %

En cas de maladie ou accident entraînant un arrêt de travail, une invalidité permanente totale ou partielle, un décès : l'emprunteur ou son ayant-droit s'engage à fournir au CIL ATLANTIQUE les certificats et tous autres renseignements susceptibles d'apporter un éclairage sur son état de santé avant, au moment, ou après la signature de l'offre de prêt.

Fait à : .....

Le : ☐☐/☐☐/20☐☐

Signature :

PAILQS-08.06

FONDS DE PROTECTION EMPRUNTEUR

1. OBJET DE LA PROTECTION :

1.1. Décès, invalidité et incapacité temporaire de travail :

1.1.1. Décès de l'emprunteur :

Dans ce cas, le CIL ATLANTIQUE renonce à réclamer le remboursement du capital non échu à la date du décès. Cette protection cesse au 70ème anniversaire de l'emprunteur.

1.1.2. Invalidité 3ème catégorie reconnue par l'organisme de Sécurité Sociale dont dépend l'emprunteur :

Dans ce cas, le CIL ATLANTIQUE renonce à réclamer le remboursement du capital non échu à la date du sinistre. Cette protection cesse au 70ème anniversaire de l'emprunteur.

1.1.3. Incapacité complète de travail médicalement justifiée, consécutive à un accident ou une maladie :

A partir du 91ème jour d'arrêt de travail continu, le CIL ATLANTIQUE s'engage à rembourser à l'emprunteur les mensualités correspondantes aux périodes des bordereaux d'indemnité de l'organisme de Sécurité Sociale, et ce, par fraction journalière de la mensualité échue. Ce remboursement cessera lors de la reprise d'une activité professionnelle, même partielle, de l'emprunteur. Celui-ci devra donc, sous peine de dommages et intérêts, déclarer au CIL ATLANTIQUE toute reprise du travail. En tout état de cause, la protection sur l'incapacité de travail cesse à la date de mise à la retraite de l'emprunteur.

1.1.4. Exclusion :

Sont exclus de la protection, toutes incapacités et toutes invalidités dont le fait générateur se situe avant la réalisation du prêt CIL ATLANTIQUE. Il en va de même pour le décès lorsqu'il est directement consécutif à une maladie connue avant la réalisation du prêt CIL ATLANTIQUE. De plus, la protection est exclue dans les cas suivants :

- *la maternité (sauf pathologique),*
- *tout fait intentionnel de l'emprunteur et notamment les accidents, blessures, maladies, suicide ou mutilations qui sont le fait volontaire de l'emprunteur,*
- *toutes activités pratiquées dans un club, en entraînement, compétition ou démonstration,*
- *les faits de guerre, émeutes ou attentats, les rixes,*
- *les catastrophes naturelles,*
- *la déchéance du terme du prêt.*

1.1.5. Forclusion :

En cas de décès : est considéré comme forclos tout ayant droit qui n'aurait pas formulé sa demande de remboursement de capital au CIL ATLANTIQUE, 5 ans après la date d'ouverture des droits.
En cas d'incapacité complète ou partielle : est considéré comme forclos tout ayant droit qui n'aurait pas formulé sa demande 6 mois après la date à partir de laquelle il pouvait prétendre aux prestations. Toutes actions sont prescrites passé 2 ans.

1.2. Chômage

Pour bénéficier de la protection en cas de chômage, l'emprunteur devra :

- *être privé d'emploi à la suite d'un licenciement économique,*
- *être au chômage depuis plus de 6 mois consécutifs,*
- *avoir déjà remboursé au moins 6 mensualités de son prêt,*
- *avoir signalé la cessation d'activité dans les 9 mois suivant la date de licenciement.*

Les mensualités sont suspendues à la demande de l'emprunteur, pour une durée maximum de 18 mois pendant toute la durée du prêt. L'emprunteur s'engage à régler le même nombre de mensualités différées dès la fin de la dernière échéance initialement prévue.
Cette possibilité de report cessera dès la reprise, par l'emprunteur, d'une activité professionnelle même partielle.

2. BÉNÉFICIAIRE DE LA PROTECTION :

Il s'agit de l'emprunteur et/ou du co-emprunteur.

3. RÉMUNÉRATION DE LA PROTECTION :

En contrepartie de la protection, le CIL ATLANTIQUE perçoit une rémunération mensuelle égale à 0,035 % du capital initial pour 1 tête ou 0,06 % du capital initial pour 2 têtes. Cette rémunération est incluse dans le montant de l'échéance.

4. DATE D'EFFET DE LA PROTECTION :

La protection prend effet à la date d'acceptation de l'offre de prêt par l'emprunteur.

Signature :

Fait à :.....

Le : | | | | | | 2 | 0 | | |

Siège social : 6, rue La Fayette - B.P. 61415 - 44014 NANTES CEDEX 1 - Tél. 02 40 20 13 50 - Fax 02 40 35 57 62
Site Internet : www.cilatlantique.com

AFAQ ISO 9001

Association déclarée régie par la loi du 1er juillet 1901 - SIRET 786 001 230 00030