

Vos crédits au meilleur taux

Notre travail est de vous aider à rechercher les meilleures conditions commerciales correspondant à votre situation au moment où vous en avez besoin.

Nous vous accompagnons de l'étude à la réalisation de vos projets personnels tels que :

- le crédit immobilier pour l'achat de maison, terrain, appartement, immeuble, etc. ;
- le crédit immobilier pour vos travaux, constructions ;
- la négociation du tarif d'assurances le moins cher ;
- la renégociation de vos crédits immobilier (profitez de la baisse des taux pour faire des économies) ;
- le regroupement de tous vos crédits en un seul plus léger (immobilier, consommation ou les deux) ;
- l'optimisation de votre épargne.

| **Note** : Finance Immo est une entreprise 100 % privée qui n'appartient à aucun groupe de banques ou d'assurances.

www.FinanceImmo.com

Assurance décès invalidité (ADI)

- 1 Généralités de l'assurance décès.
- 2 Conditions principales.
- 3 Les Quotités d'assurances décès.
- 4 Les garanties.
- 5 contrat assurances décès de groupe bancaire ou contrat externe ?
- 6 Comment comparer deux offres d'assurance décès ?
- 7 Résumé Assurance décès invalidité crédit immobilier
- 8 Nos Conseils pour votre assurance invalidité
- 9 Questions / Réponses.

1 - Généralités de l'assurance décès.

Les banques françaises exigent de l'emprunteur une assurance couvrant les risques de décès, d'invalidité et d'incapacité. Cette assurance décès a pour objet de se substituer à l'emprunteur en cas de décès, d'invalidité ou d'incapacité de travail. Elle permettra de conserver le bien acheté, d'éviter la transmission de la dette à vos héritiers en cas de décès et de garantir à l'organisme prêteur le remboursement du crédit immobilier.

Les personnes pouvant être assurées par une assurance décès sont :

- l'emprunteur ;
- le ou les co-emprunteur(s) ;
- les personnes caution pour le prêt immobilier ;
- les propriétaires de part d'une SCI.

Les risques inclus dans la couverture de votre contrat d'assurances décès dépendent :

- de votre âge ;
- de votre état de santé ;
- de vos sports pratiqués ;
- de votre situation professionnelle.

Comparez avant de faire votre choix :

Il est important de savoir qu'il n'existe pas de réglementation pour les contrats d'assurances et que les garanties peuvent varier énormément suivant les établissements, bien que le montant de la prime fixé en début de prêt ne puisse être réajusté. Le coût de l'assurance étant élevé (entre 5 et 10 % de vos futures mensualités), il est nécessaire de comparer les offres de différentes compagnies d'assurances afin de réduire le coût global de votre futur crédit immobilier et surtout ne vous arrêtez

pas à la première offre.

Le coût d'une assurance peut être présenté sous forme :

- d'un taux (mensuel ou annuel) ;
- d'un pourcentage du montant à assurer ;
- d'un montant en € par mois pour 1.500 € empruntés.

La base sur laquelle est calculé le taux peut différer suivant les offres et être soit :

- le capital emprunté ;
- le capital restant dû.

La déclaration de votre contrat d'assurances décès:

Il est important de vérifier la déclaration que vous remettez à l'assureur, celle-ci représente la base de votre **contrat d'assurances décès** et toute erreur, ou omission de votre part, pourrait entraîner la nullité du contrat (supprimant ainsi toute indemnité).

Dans le cas où un fait n'aurait pas été signalé au moment de la déclaration, deux éventualités s'offriront à vous :

- Si l'assureur peut prouver que votre déclaration a été intentionnellement faussée, il pourra déclarer la nullité du contrat.
- Si l'erreur est survenue de bonne foi, l'indemnité sera réduite en proportion de la prime payée par rapport à ce qu'elle aurait dû être si le risque avait été déclaré.

En savoir plus :

Le 6 janvier 2007, une nouvelle convention a vu le jour : la convention AERAS (S'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé).

Elle a pour objet de proposer aux personnes ayant (ou ayant eu) un problème grave de santé, un plus grand nombre de solutions afin de pouvoir accéder à l'emprunt.

Consultez notre section convention AERAS.

2 - Conditions principales de l'assurance décès invalidité.

Les limites d'âge :

Selon le contrat, l'âge limite d'admission diffère. Pour pouvoir souscrire au contrat et bénéficier de toutes les garanties, l'âge limite est de 70 à 80 ans. Les retraités, les préretraités et les personnes ayant atteint l'âge de la retraite ne seront couverts que pour le risque décès. De même, il existe un âge limite de couverture pouvant aller jusqu'à 90 ans, au-delà duquel l'assuré n'est plus couvert.

Remarque : Des contrats adaptés permettent aux seniors d'être assurés pour le risque décès de 85 à 90 ans.

Le questionnaire de santé :

Dans tous les cas l'assuré devra remplir un questionnaire de santé permettant à l'assureur d'évaluer les risques et de déterminer le montant des primes du contrat. S'il estime que vous présentez un risque particulier, il pourra vous demander une surprime, une exclusion médicale ou tout simplement refuser votre dossier.

Dans ce questionnaire il vous sera demandé d'indiquer :

- les opérations subies (en précisant la date, le lieu et la nature des interventions) ;
- vos antécédents familiaux (diabète, problème cardiaque, ...) ;
- vos affections diverses (rhumatismes, pression artérielle, tumeurs, ...) ;
- vos arrêts de travail.....

Il est nécessaire de remplir soigneusement (seul ou avec votre médecin traitant) votre questionnaire de santé qui représentera la base de votre contrat et toute erreur, ou omission de votre part, pourrait entraîner la nullité du contrat (supprimant ainsi toute indemnité).

Dans certains cas vous pourrez être soumis à un examen médical et cardio-vasculaire. Ceux-ci devront être réalisés dans un centre agréé par l'assureur et seront à ses frais.

Afin de préserver le secret médical, il vous est possible de demander à envoyer vous-même votre dossier médical au médecin-

conseil de l'assureur. Dès lors, celui-ci reprendra contact avec vous pour donner sa décision. Cette procédure ne peut vous être refusée !

3 - Quotités d'assurances décès de prêt immobilier.

C'est la répartition de la couverture d'assurance entre les co-emprunteurs d'un même prêt. Un emprunteur unique possède l'intégralité de la couverture (soit une quotité égale à 100 %) mais dans le cas de plusieurs emprunteurs, la banque demande en général à ce que la répartition de la couverture s'effectue en proportion des revenus de chacun d'eux et en fonction de leur contribution respective dans le remboursement de l'emprunt.

La somme des quotités des co-emprunteurs doit être au minimum égale à 100 %, ce qui représente l'intégralité de la couverture, cependant il est possible d'assurer chacun des co-emprunteurs pour une quotité allant jusqu'à 100 %.

Plus la quotité de chaque emprunteur approche des 100 %, plus l'assurance prendra en charge un montant élevé des mensualités dans le cas du décès d'un co-emprunteur. Par ailleurs, les primes d'assurances peuvent doubler suivant la quotité. Néanmoins il est conseillé de prévoir une couverture totale des emprunteurs supérieure à 100 %, permettant en cas de décès de préserver le pouvoir d'achat du conjoint restant, et ainsi d'éviter des difficultés financières.

Exemple de Calcul des quotités :

Un couple emprunte conjointement :

- une somme de 150.000 € pour leur logement ;
- sur une durée de 10 ans ;
- avec un taux fixe nominal de 3,70 %.

Etat financier de chaque emprunteur		
	Conjoint 1	Conjoint 2
Proportions des revenus du ménage	60 %	40 %
Taux d'endettement initial	30 %	30 %
Revenus nets mensuels	3.000 €	2.000 €
Mensualités du crédit	1.500 € (hors assurances)	

Simulation dans le cas du décès de l'un des emprunteurs					
Conjoint 1			Conjoint 2		
Si décès du conjoint 2			Si décès du conjoint 1		
Avec une Quotité d'assurance de	Mensualités restant à payer	Taux d'endettement	Avec une Quotité d'assurance de	Mensualités restant à payer	Taux d'endettement
30 %	450 €	15 %	70 %	1.050 €	52,50 %
40 %	600 €	20 %	60 %	900 €	45 %
50 %	750 €	25 %	50 %	750 €	37,5 %
60 %	900 €	30 %	40 %	600 €	30 %
70 %	1.050 €	35 %	30 %	450 €	22,50 %
Total des Quotités supérieur à 100 %					
60 %	600 €	20 %	60 %	600 €	30 %
70 %	450 €	15 %	70 %	450 €	22,50 %
80 %	450 €	15 %	70 %	300 €	15 %

Certaines banques peuvent exiger la répartition de la couverture en proportion des revenus de chacun des co-emprunteurs et en fonction de leur contribution respective dans le remboursement de l'emprunt des 100 % de quotités.

Comme nous venons de le constater, ceci permet aux emprunteurs de toujours avoir le même taux d'endettement même si le conjoint décède. La personne restante ne sera donc pas confrontée à une situation financière difficile ou contrainte de vendre son logement.

Afin de compenser la perte de revenus occasionnée, il est conseillé d'employer une quotité d'assurance d'environ 150 %. Le

coût de l'assurance sera plus élevé tout en restant raisonnable et permettra de profiter, en cas de décès ou d'invalidité, d'une meilleure protection.

4 - Les garanties d'assurance décès invalidité de crédit immobilier.

La prise en charge commence à la suite d'un accident, d'une maladie ou d'un décès, mettant l'assuré dans l'incapacité de travailler. En cas de sinistre, certaines compagnies d'assurances soldent la dette en une fois, d'autres remboursent le solde du crédit par tranches successives ou par la prise en charge des mensualités.

Note : en cas de revente, si la dette n'as pas été remboursée en une fois par l'assurance, le montant restant dû devra être remboursé sur le montant de la vente.

Il existe plusieurs types de couvertures :		
	Invalidité	Catégorie sécurité sociale
Décès		
Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)	100 %	3ème catégorie
Invalidité Permanente et Totale (IPT)	+ de 66 %	2ème catégorie
Incapacité Temporaire de Travail (ITT)		arrêt de travail Maladie ou Accident
Invalidité Permanente Partielle (IPP)	Entre 33 et 66 %	1ème catégorie
Incapacité Temporaire Partielle (ITP)		

Les garanties des contrats d'assurances varient fortement d'un établissement à l'autre et les risques suivants peuvent être garantis :

Garantie Décès.

En cas de décès de l'Assuré, la compagnie d'assurances prendra en charge le versement du solde du capital restant dû, celui-ci ne constituera donc pas une dette à la charge de la famille du défunt.

Garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) .

Cette garantie est toujours associée à la garantie Décès. Tout assuré est considéré en état de PTIA dès lors qu'il se trouve reconnu définitivement incapable de se livrer à la moindre occupation ni au moindre travail lui procurant gain ou profit, et obligé d'avoir recours à l'aide constante d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie. Dans ce cas l'Assureur prendra en charge le versement du solde du capital restant dû, dans la limite de la quotité assurée. Certains contrats ont un délai d'attente pour la mise en place de cette garantie. C'est une période pendant laquelle le risque d'invalidité n'est pas garanti, qui débute à la signature du **contrat d'assurances décès** et peut durer plusieurs mois.

Attention : Le taux d'invalidité reconnu par la Sécurité Sociale ne s'impose pas à l'Assureur. Celui-ci se réserve le droit de faire reconnaître l'invalidité par ses propres médecins-conseils, ce qui pourra amener une personne reconnue invalide par la Sécurité Sociale à se voir refuser l'attribution de la garantie par sa compagnie d'assurances.

Garantie Invalidité Permanente Totale (IPT).

Cette garantie couvre la réduction permanente totale due à un handicap physique ou psychique de certaines aptitudes de l'Assuré et consécutives à une maladie ou un accident, entraînant une incapacité fonctionnelle (physique ou mentale) et une incapacité professionnelle.

Elle est appréciée par la détermination d'un taux d'invalidité fixé par un médecin expert désigné par l'Assureur.

Pour déterminer l'incapacité professionnelle, il sera tenu compte :

- de la profession exercée ;
- des conditions normales d'exercice ;
- des aptitudes et des possibilités de reclassement dans une autre profession.

L'Assuré qui ne peut pas reprendre son travail au terme de la garantie "Incapacité Temporaire de Travail" (ITT) peut demander à être reconnu en état d'invalidité permanente (taux d'incapacité égal ou supérieur à 66 %). Si tel est le cas, l'Assureur pourra prendre en charge le paiement des mensualités à partir de la date de reconnaissance de l'invalidité permanente ou effectuera le remboursement immédiat du capital restant dû.

Garantie Incapacité Temporaire de Travail (ITT).

Cette garantie couvre l'inaptitude temporaire de l'Assuré (handicap physique ou psychique résultant de maladie ou d'accident) à exercer une activité quelconque lui procurant gain ou profit. Lorsque l'assuré est en arrêt médical dû à son incapacité et

après un délai de carence (franchise) de 90 jours (en général), les primes d'assurances ainsi que les mensualités du prêt seront prises en charge par l'assureur dans la limite de la quotité assurée.

Avant de souscrire ce type de contrat vous devez vérifier :

- le pourcentage des mensualités prises en charge ;
- la profession visée par l'incapacité de travail (celle-ci peut signifier pour l'assurance que vous êtes inapte à exercer toute activité procurant gain ou profit, et non inapte à exercer votre activité professionnelle) ;
- la façon dont vous serez couvert durant la période de carence par votre régime de Sécurité Sociale ou votre contrat de travail ;
- le niveau de franchise : 15, 30, 45 ou 60 jours, (très important pour les commerçants, artisans ou les professions libérales) ; 90 jours, franchise classique à tous les contrats du marché ; et 180 jours, franchise pour les salariés bénéficiant de régime de prévoyance et de couverture de salaires de longue durée de part leurs professions ou Conventions Collectives de travail.

Au terme d'un arrêt de longue maladie (maximum 3 ans), le médecin conseil du régime maladie obligatoire classera l'assuré en Invalidité 3ème, 2ème ou 1ère catégorie. Dans ce cas, la garantie I.T.T. cessera et l'assuré bénéficiera de la garantie PTIA ou de la garantie IPT/IPP.

Garantie Invalidité Permanente Partielle (IPP).

Cette garantie couvre la réduction permanente totale due à un handicap physique ou psychique de l'Assuré, consécutives à une maladie ou un accident, entraînant une incapacité fonctionnelle (physique ou mentale) et une incapacité professionnelle. Elle est déterminée par un taux d'invalidité fixé par un médecin expert désigné par l'Assureur. Cette garantie importante est rarement proposée dans les contrats individuels du marché et permet à l'assuré, ayant un taux d'invalidité entre 33 et 66%, de voir ses mensualités partiellement prises en charge par l'assureur.

Garantie Incapacité Temporaire Partielle (ITP).

Cette garantie couvre la prise en charge partielle des mensualités du prêt à hauteur de 50 % en cas de reprise thérapeutique du travail à temps partiel. Cette nouvelle garantie permet à l'assuré de reprendre le travail à mi-temps tout en gardant une certaine prise en charge de ses mensualités de crédits.

Fonctionnement et durée d'indemnisation.

Incapacité de travail :

- L'indemnisation cessera dès que vous pourrez reprendre une activité professionnelle, même partielle.
- L'incapacité de travail sera transformée en invalidité permanente si l'invalidité est reconnue par les médecins-conseils de la compagnie d'assurances.
- La rechute en incapacité causée par la même maladie (moins de 6 mois après la date de fin d'incapacité précédente), sera indemnisée différemment suivant les assureurs. La plupart d'entre eux prendront en charge les remboursements après l'application d'un nouveau délai de franchise, d'autres vous indemniseront immédiatement.

Invalidité permanente :

La plupart des contrats limitent la durée de prise en charge à taux plein à 3 ans maximum. Passés ces 3 ans, le versement des prestations se fait à un taux réduit en fonction du taux d'invalidité de l'assuré, seules certaines assurances continuent à appliquer la règle de proportionnalité passés 3 ans.

Les exclusions de garanties :

La liste des exclusions que l'on trouvera dans tout contrat d'assurances est longue. Celle présentée ci-dessous est donnée à titre indicatif et certains contrats peuvent ne pas comporter ces exclusions ou en comporter d'autres, ce qui est souvent le cas pour la pratique des sports. Certaines des exclusions du contrat standard qui vous sont proposées peuvent être négociées avec l'assureur contre le paiement d'une surprime.

De façon générale, les contrats excluent des garanties Décès, PTIA et IPT, les sinistres résultant :

- du suicide pendant la première année qui suit l'adhésion ;
- d'accidents de navigation aérienne sauf si l'Assuré se trouvait à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité, conduit par un pilote possédant un brevet pour l'appareil utilisé et une licence non périmée, ce pilote pouvant être l'Assuré lui-même ;
- d'accidents aériens résultant d'acrobaties, exhibitions, records, tentatives de records, essais préparatoires, essais de réception, et parachutisme (non justifiés par une situation critique de l'appareil) ;
- d'une guerre mettant en cause l'Etat français.

Ne sont pas garantis au titre des garanties P.T.I.A., Invalidité professionnelle à 100 %, I.T.T. et I.P.T., les sinistres résultant :

- de la transmutation du noyau de l'atome, tant par fission ou fusion que par radiations ionisantes ou autres. Toutefois, les conséquences d'un fonctionnement défectueux d'instruments de radiologie ou de fausse manœuvre dans leur utilisation sont garanties si elles se produisent à l'occasion d'un traitement médical auquel l'Assuré est soumis par suite de Maladie

- ou d'Accident garanti ;
- d'une tentative de suicide, du fait volontaire de l'Assuré ou du Bénéficiaire, des accidents en cas d'ivresse, (taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur au jour du Sinistre), de l'alcoolisme, de l'aliénation mentale, de l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement ou d'hallucinogènes ;
- des conséquences de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrections, de mouvements populaires ou de rixes (sauf légitime défense, assistance à personne en danger ou accomplissement du devoir professionnel) ;
- d'affections de type psychiatrique, psychoneurologique, psychosomatique ou névrotique, d'états dépressifs de toute nature, d'aliénation mentale et de dépression, sauf si ces cas donnent lieu à une hospitalisation continue de plus de 10 jours.

La pratique des activités suivantes est exclue sauf si elle a été déclarée par l'Assuré lors de son adhésion et qu'elle a fait l'objet d'une proposition tarifaire de l'Assureur sur demande de l'Adhérent et acceptée par ce dernier :

- la pratique dans le cadre de compétitions amateurs et/ou en tant que membre d'une fédération et/ou d'un club, d'une activité sportive nécessitant ou non l'usage d'un engin à moteur ;
- la pratique de sports dangereux tels que le bobsleigh, la moto neige, le vélo à ski, le skeleton, la pêche ou plongée sous-marine avec équipement autonome, le vol à voile, la spéléologie, l'escalade, l'alpinisme, le saut à l'élastique, le canyoning, les sports nautiques, le catamaran ;
- des suites ou conséquences d'affections, accidents et infirmités dont la première constatation médicale est antérieure à la prise d'effet des garanties. La garantie s'exerce cependant sur les conséquences des affections, accidents et infirmités qui ont été déclarés au questionnaire médical, sauf si elles ont fait l'objet d'une exclusion indiquée au Certificat d'adhésion ;
- de traitements ou opérations à but esthétique.

Ne sont pas garantis pour la seule garantie I.T.T. :

- les grossesses, les accouchements normaux, les fausses couches, sauf si pour des causes pathologiques les assurées se trouvent en état d'incapacité totale de travail ; le congé légal de maternité étant alors déduit de la durée d'incapacité de travail en sus de la période de franchise ;
- les cures thermales ou autres, les séjours dans un établissement de repos.

5 - contrat assurances décès de groupe bancaire ou contrat externe ?

Le montant de l'assurance n'étant pas négligeable et représentant souvent jusqu'à 10 % des mensualités totales, l'emprunteur aura donc intérêt à comparer les éléments d'un contrat de groupe que lui proposera la banque avec un contrat individuel externe.

Le contrat groupe :

C'est une assurance collective conclue entre une compagnie d'assurances et une banque, pour le compte de ses clients emprunteurs. Ce type de contrat assure aujourd'hui encore la majorité des emprunts immobiliers de France.

Il présente les caractéristiques suivantes :

- les formalités d'adhésion sont simplifiées ;
- les risques sont mutualisés (les risques des bons dossiers compensent ceux des mauvais dossiers) ;
- la tarification est unique pour tous les adhérents, quels que soient leur âge et leur profession ;
- les frais de gestion sont plus réduits que ceux d'un contrat individuel.

Les banques essayent de continuer à imposer leurs contrats de groupe, mais la concurrence interbancaire des emprunts immobiliers les obligent à se montrer plus ouvertes aux assurances externes. Les contrats de celles-ci devront être délégués en faveur de l'organisme prêteur.

Le contrat externe ou délégation d'assurances :

Contrairement à l'assurance groupe, la tarification est dégressive en fonction de votre âge, c'est une assurance négociée pour chaque emprunteur et non mutualisée. Elle sera déléguée en faveur de l'organisme prêteur pour garantir l'emprunt et remplacer l'assurance groupe proposée par celui-ci.

Selon son âge, sa profession et son état de santé, l'emprunteur préférera plutôt un contrat d'assurances externe dans lequel les risques seront mieux adaptés à sa situation.

Il existe deux cas de figure:

- Vous êtes considéré comme un "bon risque" et vous pouvez donc bénéficier de conditions d'assurances plus favorables que celles d'un contrat de groupe.

Un "bon risque" pour une assurance est une personne :

- jeune ;
- en bonne santé ;

→ avec une situation et des revenus professionnels stables.

➤ Vous êtes considéré comme un "mauvais risque", vous serez mal ou pas du tout couvert et vous aurez un coût d'assurances plus élevé (surprime).

Un "mauvais risque" pour une assurance est une personne :

→ âgée ;

→ avec un état de santé à problèmes ;

→ avec une profession dangereuse.

Dans ces deux cas, vous pouvez avoir intérêt à négocier avec la banque prêteuse le transfert à son profit de ces garanties. C'est ce que l'on appelle la "délégation d'assurances". Cependant la banque peut refuser la couverture des risques d'un assureur externe si, après examen des clauses du contrat proposé, les garanties offertes ne lui conviennent pas.

D'autre part, les compagnies d'assurances ayant négocié un contrat groupe avec les banques, leur reversent une commission qui disparaîtra si l'emprunteur signe un **contrat d'assurances décès** externe.

Remarque : Dans la pratique, la délégation d'assurances est plus utilisée dans le cas de "mauvais risque" que dans le cas de "bon risque", car les compagnies d'assurances cherchent précisément à diminuer le risque moyen en gardant les "bons risques" et en éliminant les mauvais.

6 - Comment comparer deux offres d'assurance décès ?

L'organisme prêteur a l'obligation de faire apparaître pour chaque offre de prêt :

→ le montant des mensualités d'assurances ;

→ le coût total des mensualités d'assurances ;

→ l'incidence (en pourcentage) du coût d'assurances sur le TEG (Taux Effectif Global).

Le taux d'incidence sur le TEG :

Il varie en général entre 0,20 et 0,65 % et il est un moyen simple de comparer les coûts d'assurances. Cependant, la prise en charge de certains risques particuliers entraînera des surprimes qui ne seront pas incluses dans ce taux. Dans ce cas vous avez la possibilité de comparer le coût total des contrats.

Les garanties :

Malheureusement la seule comparaison du coût apparent ne suffit pas et il est important d'évaluer le contenu des garanties.

En effet les contrats les moins chers peuvent se révéler être ceux :

→ qui ont une couverture moins bonne ;

→ qui prévoient des exclusions ne convenant pas à votre cas personnel ;

→ qui ont des conditions d'âge plus restrictives.

Afin de comparer les garanties, vous devez vérifier :

→ l'âge limite d'admission et de couverture pour les différentes garanties ;

→ le montant indemnisé en incapacité de travail ou invalidité permanente ;

→ le délai de carence pour les différentes garanties ;

→ le délai de franchise pour l'incapacité de travail et l'invalidité permanente ;

→ la durée d'indemnisation en incapacité de travail ou invalidité permanente ;

→ si certaines exclusions vous concernent ;

→ si les garanties d'incapacité de travail et d'invalidité permanente peuvent être attribuées aux personnes inactives ;

→ si l'incapacité de travail est définie par l'exercice de votre activité ou celle de toute activité professionnelle.

Si vous (ou un tiers) êtes caution d'un prêt, vous devez vérifier que la personne caution peut être garantie pour tous les risques, même dans le cas où sa caution n'est pas « activée ».

7 - L'assurance invalidité - En résumé.

Deux possibilités s'offrent à vous :

➤ un contrat groupe bancaire ou une délégation d'assurance individuelle. Vérifiez que votre contrat comporte les garanties

principales (Décès, PTIA, IPT et ITT).

- Comparez les délais de franchise qui peuvent varier en fonction des contrats de 30 à 180 jours (avant la prise en charge en cas de sinistre). Comparez les exclusions médicales sportives ou professionnelles apparaissant dans les conditions générales de chaque contrat.
- Vérifiez à garanties identiques, à délais de franchise identiques et à exclusions identiques le montant des cotisations assurances à régler sur la durée totale de votre contrat et non uniquement le taux annoncé.

En savoir plus :

Le 6 janvier 2007, une nouvelle convention a vu le jour : la convention AERAS (S'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé).

Elle a pour objet de proposer aux personnes ayant (ou ayant eu) un problème grave de santé, un plus grand nombre de solutions afin de pouvoir accéder à l'emprunt.

Consultez notre section convention AERAS.

8 - Nos Conseils pour votre assurance capital décès.

N'hésitez pas à interroger votre banquier ou nos conseillers si vous avez des doutes sur le contenu des garanties proposées. La banque a le devoir de vous informer et de vous conseiller, et sa responsabilité peut être mise en cause s'il apparaissait clairement qu'il y a eu un défaut de conseil de sa part.

9 - Posez-nous vos questions assurance décès crédit.

Comment profiter des services de Finance Immo ?

L'unique démarche à faire pour profiter de nos services gratuits est de saisir votre dossier en ligne (www.FinanceImmo.com) ou de nous appeler directement par téléphone (0800 400 801). Vous serez rapidement pris en charge par un conseiller qui vous suivra tout au long de la réalisation de votre projet.

Au maximum 48 h après la réception de votre dossier complet, vous serez contacté par l'un de nos conseillers pour faire un point ensemble sur votre projet.