

nouveau site  
saisissez  
votre demande en  
lignes  
www.passcil.com

# demande de prêt

- ↓ nous participons à votre projet avec le  
PRET PASS-TRAVAUX®
- \* locataire
  - \* propriétaire

\* cochez la case

nous attirons votre attention sur le fait qu'une demande bien remplie, complétée des copies et des documents demandés sera rapidement étudiée

votre financement n'est pas concrétisé, n'hésitez pas à nous rencontrer sans engagement pour :

- un conseil objectif
- une seule démarche bancaire
- un prêt bancaire négocié (conditions préférentielles)
- des frais de dossiers réduits

pour prendre rendez-vous, **contactez crédicil, l'atout logement 02 37 21 21 02**

dépôt du dossier : à l'accueil, par courrier ou sur rendez-vous le lundi : 14h / 17h - du mardi au vendredi : 09h / 12h 14h / 17h

10 rue Danièle Casanova BP 283 28005 Chartres cedex  
tel 02 37 18 56 50 fax 02 37 36 39 52 contact@cil28.com

# la solution logement



	emprunteur		co-emprunteur	
<b>l'état civil</b>				
nom				
nom de jeune fille				
prénom(s)				
né(e) le				
lieu de naissance (ville et département)				
nationalité				
numéro de sécurité sociale				
situation de famille	<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> veuf(ve)	<input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> pacs <input type="checkbox"/> séparé(e)	<input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> union libre <input type="checkbox"/> divorcé(e) <input type="checkbox"/> veuf(ve)	<input type="checkbox"/> marié(e) <input type="checkbox"/> pacs <input type="checkbox"/> séparé(e)
régime matrimonial	<input type="checkbox"/> communauté		<input type="checkbox"/> séparation de biens	
date du mariage				
enfant(s) à charge	date de naissance	prénom	nom	
<b>le logement actuel</b>				
adresse (emprunteur)				
code postal, ville				
situation	<input type="checkbox"/> propriétaire	<input type="checkbox"/> locataire	<input type="checkbox"/> propriétaire	<input type="checkbox"/> locataire
tel (domicile)				
tel (bureau)				
portable				
e-mail				
<b>l'activité professionnelle</b>				
nom de l'entreprise				
adresse				
code postal, ville				
date d'entrée				
profession				
catégorie professionnelle	<input type="checkbox"/> ouvrier <input type="checkbox"/> retraité(e) - de 5 ans	<input type="checkbox"/> employé(e) <input type="checkbox"/> cadre	<input type="checkbox"/> ouvrier <input type="checkbox"/> retraité(e)	<input type="checkbox"/> employé(e) <input type="checkbox"/> cadre <input type="checkbox"/> sans
type de contrat	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD	<input type="checkbox"/> intérim	<input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> CDD	<input type="checkbox"/> intérim

	emprunteur		co-emprunteur		
<b>les ressources actuelles</b>					
salaire mensuel net ( y compris primes contractuelles... )					
prestations familiales mensuelles (sans apl et allocations logement)					
autres revenus mensuels ( pension, rente, retraite, loyer...) préciser la nature					
pension alimentaire reçue / mois versée / mois	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non + _____ - _____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non + _____ - _____			
APL, AL					
total					
avant dernier revenu fiscal de référence					
dernier revenu fiscal de référence					
<b>les crédits en cours</b>					
prêteur	objet du prêt	montant emprunté	mensualité	date de fin	capital dû
<b>le projet</b>					
nature du logement	<input type="checkbox"/> maison	<input type="checkbox"/> appartement	<input type="checkbox"/> ancien	<input type="checkbox"/> neuf	
nombres de pièces	surface habitable		m <sup>2</sup>		
date d'entrée dans les lieux					
adresse					
code postal, ville					
nature des travaux effectués					
date de démarrage des travaux					
<b>l'entrepreneur</b> (joindre un RIB)					
nom					
adresse					
code postal, ville					
email	fax		tel		

## la durée et l'assurance du prêt Cil (facultative mais formellement conseillée)

durée du PRET PASS-TRAVAUX<sup>®</sup> maximum 10 ans

préciser la durée souhaitée \_\_\_\_\_ (élément indispensable pour le montage du dossier)  
(celle-ci peut-être réduite à l'appréciation du Cil)

\* pour 1000 € empruntés

<input type="checkbox"/> décès invalidité emprunteur	0,19€ *	<input type="checkbox"/> décès invalidité co-emprunteur	0,16€ *
<input type="checkbox"/> chômage emprunteur	0,25€ *	<input type="checkbox"/> chômage co-emprunteur	0,25€ *
<input type="checkbox"/> sans assurance			

## le plan de financement

coût	montant	type de prêt	prêteur	montant	taux	durée en mois	mensualités assurances comprises
TRAVAUX		PRET PASS-TRAVAUX <sup>®</sup>	Cil 28				
autres		prêt 1% autre Cil					
		autres					

coût total\* \_\_\_\_\_ total \_\_\_\_\_  
apport personnel \_\_\_\_\_  
coût total\* \_\_\_\_\_ \* les 2 totaux doivent être égaux

## la banque (prélèvement au 10 de chaque mois)

nom

adresse

code postal, ville

tel

fax

## l'attestation

Nous certifions sur l'honneur que toutes les déclarations indiquées sur ce formulaire sont exactes, et que le logement pour lequel est destiné le prêt cil est bien pour notre résidence principale et, qu'il ne sera loué ni en partie, ni en totalité. Nous savons que l'offre de prêt au titre de la participation des entreprises à l'effort de construction qui nous sera proposée, le sera en fonction des justificatifs et renseignements fournis par nos soins et que toute déclaration ou tout élément faux et inexact entraînera le remboursement immédiat et intégral des sommes prêtées.

fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

signature de l'emprunteur

signature du co-emprunteur

"Certaines des réponses au présent questionnaire sont obligatoires, la non-réponse pouvant entraîner le refus de l'aide demandée les informations recueillies ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure que pour les seules nécessités de la gestion ou pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires, et seront notamment transmises à l'UESL et à l'ANPEEC. Elles pourront donner lieu à exercice du droit d'accès dans les conditions prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés".

## les pièces à joindre en photocopies

si vous êtes mariés ou vivez en union libre, veuillez nous fournir les documents pour **les deux personnes**

### PRET PASS-TRAVAUX®

relevé d'identité bancaire	X
bulletin d'assurances Azur facultatif* (page 8), si nécessaire accompagné du coupon pour personne, agée de + de 50 ans (page 9)	X
déclaration sur l'honneur* (page 12)	X
dernier relevé de compte mensuel (complet) (compte joint, emprunteur et co-emprunteur)	X
état civil :	
<b>couple</b> : livret de famille y compris les enfants	X
<b>célibataire</b> : carte d'identité ou carte de séjour	X
avant-dernier et dernier avis d'imposition (4 volets) si mariage dans l'année, joindre les 3 avis (1 du couple, 2 des célibataires)	X
devis estimatif des travaux datant de - de 6 mois (fourniture et main d'oeuvre)	X
<b>propriétaire</b> :	
pour de l'ancien, taxe foncière ou si achat de moins d'un an, l'attestation notariée	X
pour du neuf, copie de la déclaration d'achèvement des travaux ou justificatif de la remise des clés ou facture France Telecom	X
<b>locataire</b> :	
copie du bail de location, la dernière quittance de loyer et autorisation du bailleur	X
dernier bulletin de salaires ainsi que décembre N-1	X
<b>retraité depuis moins de 5 ans</b> :	
dernier relevé de votre retraite ou pension et copie du dernier bulletin de salaire	X

\* l'original

lors de l'étude de votre dossier, nos conseillers peuvent être amenés à vous demander de fournir d'autres pièces justificatives.

## cumul des prêts:

j'ai déjà obtenu un prêt 1% pour acheter ou construire ma résidence est-il cumulable avec un PRET PASS-TRAVAUX® ?

**oui**

il est possible de cumuler le PRET PASS-TRAVAUX® en ayant déjà obtenu un prêt accession (neuf ou ancien)

j'ai déjà obtenu un PRET PASS-TRAVAUX® est-il cumulable avec un NOUVEAU PRET PASS-TRAVAUX® ?

**oui**

le montant du prêt sera diminué du capital restant dû du premier prêt en respectant les plafonds applicables.

## modalités de versement des fonds :

quand ?

vous disposez de 6 mois pour débloquer la totalité des fonds

comment ?

sur présentation de facture originale ou demande d'acompte de moins de 3 mois

ces dernières doivent porter la mention : "Bon pour paiement pour la somme de ... €", être datées et signées.

par virement bancaire directement à l'artisan

## remboursement :

par prélèvement bancaire mensuel au 10 du mois.

le premier prélèvement intervient 2 mois après le premier déblocage

ce tableau est un exemple (1 000 € emprunté à 1,5%).

durée en année	mensualité du prêt hors assurance
01	84,01
02	42,32
03	28,43
04	21,48
05	17,37
06	14,53
07	12,55
08	11,06
09	9,90
10	8,98

## assurances :

important, les garanties sont facultatives

mensualité d'assurance décès-invalidité		mensualité d'assurance chômage	
emprunteur	co-emprunteur	emprunteur	co-emprunteur
0,19	0,16	0,25	0,25

## liste des travaux finançables pour les propriétaires

améliorer votre logement de A ... à ... Z !

A	E	P
<p>Aération d'une salle de bains Aération des pièces principales Agrandissement : création de surface habitable Alarme (individuel et collectif) Aménagement extérieur dans les ensembles immobiliers (collectif) Ascenseur si immeuble d'au moins 4 étages (collectif)</p>	<p>Eau chaude (distribution) Electricité (installation ou amélioration de l'installation existante) Energie nouvelle Equipement sanitaire (installation ou remplacement) Escalier intérieur Etanchéité de la façade Etanchéité des sols, murs, plafonds et seuil Evacuation de fumée Evier</p>	<p>Papier Peint Parquet Peinture Perçement d'une fenêtre Plafond Plancher Plomberie Pompe à chaleur Porte blindée (collectif) Porte d'entrée (élargissement) Puit (si seul moyen de raccordement à un réseau d'eau potable)</p>
B	F	R
<p>Baignoire Balcon (création, réfection, en collectif) Ballon d'eau chaude Boiserie extérieure (volet, fenêtre)</p>	<p>Fenêtre Forage pour l'eau si pas de raccordement à un réseau d'eau potable Fosse septique Façade (rénovation)</p>	<p>Raccordement (eau, électricité, gaz et tout-à-l'égout) Radiateur Rampe d'escalier Ravalement isolant de la façade ou imperméabilisant Récupérateur de chaleur Réduction des dépenses de consommation d'eau Réduction des dépenses de consommation d'énergie Restructuration du logement Robinet thermostatique</p>
C	G	S
<p>Cabine de douche Cabinet de toilette – WC (création et changement des équipements sauf mobilier) Canalisation d'eau Carrelage au sol et mural Changement de fenêtre Charpente (réfection, entretien) Chauffage (amélioration du rendement) Chauffage (appareils de comptage et d'équilibrage pour répartition dans les ensembles collectifs) Chauffage (régulation) Chauffage central individuel ou collectif (création) Cheminée (à feu ouvert si récupération de chaleur et seul moyen de chauffage de la pièce) Cheminée conduit Climatisation Cloison (dépose et pose dans la surface déjà habitable) Comble (création et aménagement) Convecteur (installation) Couloir d'immeubles en copropriété Création d'ouvertures Crépi extérieur Cuisine ou coin cuisine (création ou rénovation sauf mobilier et électroménager) Cumulus d'eau chaude</p>	<p>Géothermie Gouttière Gaz Graffitis (nettoyage individuel et collectif)</p>	<p>Salle de bain Sanitaire Sécurité des sous-sols, des parties communes intérieures et extérieures (collectif) Sécurité des ascenseurs (collectif) Sol (revêtement)</p>
	H	T
	<p>Horloge électrique pour délestage d'appareil de régulation Hall d'entrée (collectif)</p>	<p>Toiture (tuile, ardoise, ...) Traitement du bois et charpente Traitement pour termites</p>
	I	V
	<p>Insert avec récupérateur de chaleur Installation gaz Installation électrique (intérieure) Interphone (collectif) Isolation acoustique Isolation thermique du bâtiment</p>	<p>Vitrage double Ventilation des pièces Véranda Volet</p>
	J	W
	<p>Joint d'isolation</p>	<p>Wc</p>
	L	Z
	<p>Laine de verres Lambris Lavabo Loggia création (collectif)</p>	<p>Zinguerie</p>
	M	
	<p>Matériel de comptage des dépenses d'énergie et d'eau (collectif) Menuiserie Mezzanine Mise aux normes électriques Moquette Murs (suppression ou modification sur logement d'habitation)</p>	
D		
<p>Décoration intérieure et extérieure des ensembles immobiliers (parties communes) Digicode (collectif) Distribution d'eau chaude Double vitrage Douche</p>		

locataire : pour connaître la liste des travaux finançables, veuillez contacter nos conseillers

**bulletin individuel d'adhésion au contrat d'assurance**

collective n° 787 805 VZ souscrit par le CIL d'Eure-et-Loir 10 rue Danièle Casanova BP 283 28005 Chartres cedex

Azur Vie société anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation. Entreprise régie par le code des assurances, immatriculée au RCS de Chartres sous le numéro B 328 367 321, au capital de 27.121.024 €, siège social : 7 avenue Marcel Proust 28932 Chartres cedex 9



	emprunteur	co-emprunteur		
<b>1. garantie principale</b>				
nom				
nom de jeune fille				
prénom				
date et lieu de naissance				
profession				
adresse code postal, ville				
tel				
* cocher la case correspondante	demande à adhérer à la garantie décès-incapacité/invalidité  <input type="checkbox"/> <b>oui*</b>	demande à adhérer à la garantie décès-incapacité/invalidité  <input type="checkbox"/> <b>oui*</b> <input type="checkbox"/> <b>non*</b>		
	je déclare : <ul style="list-style-type: none"> <li>. ne pas être actuellement en arrêt de travail pour maladie ou accident.</li> <li>. ne pas avoir interrompu son travail plus de 30 jours consécutifs au cours des 5 dernières années pour maladie ou accident</li> <li>. ne pas être atteint d'une infirmité ou d'une maladie chronique</li> <li>. ne pas suivre ou avoir suivi de traitement par radiation, cobalt, chimiothérapie, ou pour troubles cardiaques, hypertension artérielle ou insuffisance respiratoire.</li> <li>. jouir d'un état de santé me permettant de vivre normalement et de travailler régulièrement, ne faire l'objet d'aucun traitement et n'être atteint(e) d'aucune séquelle de maladie ou d'accident</li> </ul>			
	<input type="checkbox"/> <b>satisfaire</b> aux conditions ci-dessus énoncées* <input type="checkbox"/> <b>ne pas satisfaire</b> à ces conditions*	<input type="checkbox"/> <b>satisfaire</b> aux conditions ci-dessus énoncées* <input type="checkbox"/> <b>ne pas satisfaire</b> à ces conditions*		
<b>2. garantie chômage</b>				
	<input type="checkbox"/> <b>oui*</b> <input type="checkbox"/> <b>non*</b>	<input type="checkbox"/> <b>oui*</b> <input type="checkbox"/> <b>non*</b>		
observations sur l'état de santé				
<p>je soussigné(e) certifie que les réponses sus-énoncées -même sous ma responsabilité par un tiers- sont sincères et véritables ; j'affirme n'avoir rien dissimulé qui puisse induire en erreur la société sur la décision qu'elle doit prendre au sujet de l'assurance proposée. Toute omission ou fausse déclaration entraîne les sanctions prévues aux articles L. 113-8 (nullité du contrat) et L. 113-9 (réduction des indemnités, résiliation du contrat) du Code des Assurances. Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions principales figurant au verso de l'exemplaire à conserver.</p> <p>En application de la Loi du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, je dispose d'un droit d'accès et de rectification pour toutes informations me concernant figurant sur un fichier [en m'adressant au service "Qualité &amp; Relations" d'Azur Assurances].</p>				
fait à	le			
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <b>signature de l'emprunteur</b>            faire précéder de la mention "lu et approuvé"         </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <b>signature du co-emprunteur</b>            faire précéder de la mention "lu et approuvé"         </td> </tr> </table>			<b>signature de l'emprunteur</b> faire précéder de la mention "lu et approuvé"	<b>signature du co-emprunteur</b> faire précéder de la mention "lu et approuvé"
<b>signature de l'emprunteur</b> faire précéder de la mention "lu et approuvé"	<b>signature du co-emprunteur</b> faire précéder de la mention "lu et approuvé"			

prêt n° \_\_\_\_\_

montant du prêt \_\_\_\_\_ € durée \_\_\_\_\_ ans

12 2006



adhésion acceptée le \_\_\_\_\_

P/la direction \_\_\_\_\_

si vous avez plus de 50 ans

### bulletin à retourner

Les garanties incapacité invalidité cessent lors de votre cessation d'activité, ou au plus tard à votre 65<sup>e</sup> anniversaire. Les cotisations d'assurances sont indissociables du remboursement du prêt. Vous voudrez bien confirmer votre accord sur ce fait :

- Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, atteste sur l'honneur que j'acquitterai de mes mensualités assurances comprises, dès lors que je ne pourrai plus bénéficier de la totalité des prestations, correspondant aux conditions générales de mon contrat n° 787 805 VZ qui sont jointes à mon bulletin d'adhésion.
- Nous soussigné(e)s, \_\_\_\_\_, attestons sur l'honneur que nous acquitterons de nos mensualités assurances comprises, dès lors que nous ne pourrons plus bénéficier de la totalité des prestations, correspondant aux conditions générales de notre contrat n° 787 805 VZ qui sont jointes à notre bulletin d'adhésion.

fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

signature de l'emprunteur

signature du co-emprunteur

**bulletin individuel d'adhésion au contrat d'assurance**

collective n° 787 805 VZ souscrit par le Cil d'Eure-et-Loir 10 rue Danièle Casanova BP 283 28005 Chartres cedex

Azur Vie société anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation. Entreprise régie par le code des assurances, immatriculée au RCS de Chartres sous le numéro B 328 367 321, au capital de 27.121.024 €, siège social : 7 avenue Marcel Proust 28932 Chartres cedex 9



	emprunteur	co-emprunteur
<b>1. garantie principale</b>		
nom		
nom de jeune fille		
prénom		
date et lieu de naissance		
profession		
adresse code postal, ville		
tel		
* cocher la case correspondante	demande à adhérer à la garantie décès-incapacité/invalidité  <input type="checkbox"/> <b>oui*</b>	demande à adhérer à la garantie décès-incapacité/invalidité  <input type="checkbox"/> <b>oui*</b> <input type="checkbox"/> <b>non*</b>
	je déclare : <ul style="list-style-type: none"> <li>. ne pas être actuellement en arrêt de travail pour maladie ou accident.</li> <li>. ne pas avoir interrompu son travail plus de 30 jours consécutifs au cours des 5 dernières années pour maladie ou accident</li> <li>. ne pas être atteint d'une infirmité ou d'une maladie chronique</li> <li>. ne pas suivre ou avoir suivi de traitement par radiation, cobalt, chimiothérapie, ou pour troubles cardiaques, hypertension artérielle ou insuffisance respiratoire.</li> <li>. jouir d'un état de santé me permettant de vivre normalement et de travailler régulièrement, ne faire l'objet d'aucun traitement et n'être atteint(e) d'aucune séquelle de maladie ou d'accident</li> </ul>	
	<input type="checkbox"/> <b>satisfaire</b> aux conditions ci-dessus énoncées*  <input type="checkbox"/> <b>ne pas satisfaire</b> à ces conditions*	<input type="checkbox"/> <b>satisfaire</b> aux conditions ci-dessus énoncées*  <input type="checkbox"/> <b>ne pas satisfaire</b> à ces conditions*
<b>2. garantie chômage</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>oui*</b> <input type="checkbox"/> <b>non*</b>	<input type="checkbox"/> <b>oui*</b> <input type="checkbox"/> <b>non*</b>
observations sur l'état de santé		
<p>je soussigné(e) certifie que les réponses sus-énoncées -même sous ma responsabilité par un tiers- sont sincères et véritables ; j'affirme n'avoir rien dissimulé qui puisse induire en erreur la société sur la décision qu'elle doit prendre au sujet de l'assurance proposée. Toute omission ou fausse déclaration entraîne les sanctions prévues aux articles L. 113-8 (nullité du contrat) et L. 113-9 (réduction des indemnités, résiliation du contrat) du Code des Assurances. Je reconnais avoir pris connaissance des dispositions principales figurant au verso de l'exemplaire à conserver.</p> <p>En application de la Loi du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, je dispose d'un droit d'accès et de rectification pour toutes informations me concernant figurant sur un fichier [en m'adressant au service "Qualité &amp; Relations" d'Azur Assurances].</p>		
fait à	le	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <b>signature de l'emprunteur</b>            faire précéder de la mention "lu et approuvé"         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <b>signature du co-emprunteur</b>            faire précéder de la mention "lu et approuvé"         </div> </div>		

prêt n° \_\_\_\_\_

montant du prêt \_\_\_\_\_ € durée \_\_\_\_\_ ans

12 2006

10



adhésion acceptée le \_\_\_\_\_

P/la direction \_\_\_\_\_

## la garantie incapacité, invalidité, décès Principales dispositions du contrat d'assurance collective 787.805VZ souscrit auprès d'Azur Vie par le CIL d'Eure-et-Loir

**Les adhérents** doivent obligatoirement adhérer au contrat tous les bénéficiaires d'un prêt contrôlé ou consenti par l'organisme prêteur précité.

**L'admission dans l'assurance** se fait au moyen du présent bulletin individuel d'adhésion rempli par l'emprunteur et comportant une déclaration de bonne santé ainsi que les caractéristiques du prêt.

**Les prestations garanties : en cas de décès ou d'invalidité permanente absolue et définitive de l'assuré :** remboursement à l'organisme prêteur du capital non amorti au jour du décès ou de l'entrée en invalidité absolue et définitive de l'assuré, sans tenir compte des éventuelles mensualités dues à cette date et impayées. Par invalidité absolue et définitive, on entend pour une personne affiliée au régime général de la Sécurité Sociale, le classement de l'assuré dans les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> groupe des invalides dudit régime. Pour une personne non affiliée, son état doit correspondre aux critères retenus par la Sécurité Sociale pour un tel classement. Le capital restant dû est payé en totalité en cas d'assurance sur une tête, ou au décès ou à l'entrée en invalidité de la première tête en cas d'assurance à 100 % sur deux têtes.

**En cas d'incapacité totale de travail suite à une maladie ou un accident :** paiement des mensualités à la place de l'assuré après 90 jours de franchise.

**Les exclusions :** sont exclus de la garantie en cas de décès, les sinistres dus au suicide de l'assuré moins de 2 ans après son adhésion au contrat, l'usage d'engin aérien sauf en tant que passager d'une ligne régulière de transport, et les risques de guerre. **Sont exclus** de la garantie en cas d'invalidité absolue et définitive, les sinistres exclus pour la garantie décès ainsi que ceux causés intentionnellement par l'assuré et ceux dus à une invalidité ou une aggravation d'une invalidité existant au jour de l'adhésion au contrat. **Sont exclus** de la garantie "incapacité-invalidité", les sinistres causés intentionnellement par l'assuré, ceux dus à une tentative de suicide, la participation à une rixe ou un duel, l'abus d'alcool ou de stupéfiants, la pratique de certains sports dangereux, l'usage d'engin aérien sauf en tant que passager d'une ligne régulière, la guerre, les émeutes ou mouvements populaires, les risques atomiques et les incapacités ou invalidités dues à un état antérieur à l'adhésion au contrat.

**L'effet et la cessation des garanties :** la garantie est acquise à compter de la date effective de réalisation du prêt, c'est-à-dire la date de retour du contrat de prêt à l'organisme prêteur, accepté par l'emprunteur. Toutefois la garantie ne peut être accordée que si la déclaration de santé figurant au verso a été approuvée par l'emprunteur et s'il ne présente pas de surcharge pondérale.

La garantie cesse lors du remboursement du prêt sur lequel repose la garantie, et en tout état de cause : au soixante quinzième anniversaire de l'Assuré pour la garantie décès. Au départ en retraite de l'assuré pour les garanties incapacité invalidité et au maximum à son soixante cinquième anniversaire. En cas de non paiement de l'échéance par l'emprunteur, une première relance sera effectuée un mois après ladite échéance, une seconde relance sera adressée par lettre recommandée valant résiliation de l'assurance (dans le cas de non paiement après une période successive de 2 mois).

**Les formalités en cas de sinistre :** l'assuré ou ses ayants-droit doivent remettre dans les quinze jours : **en cas de décès :** un acte de décès et si le décès survient moins de deux ans après l'adhésion, un certificat médical précisant la cause du décès. **En cas d'invalidité absolue et définitive :** la notification de classement par la Sécurité Sociale (ou un certificat médical décrivant l'importance de l'invalidité si l'assuré n'est pas affilié au régime général de la Sécurité Sociale) et un certificat médical indiquant la cause de l'invalidité. **En cas d'incapacité ou d'invalidité :** les avis d'arrêts de travail du médecin traitant, les décomptes de paiement de la Sécurité Sociale si l'assuré est affilié à ce régime, la notification de classement de la Sécurité Sociale (ou un certificat médical décrivant l'importance de l'invalidité si l'assuré n'est pas affilié à ce régime) si l'assuré est invalide, et dans tous les cas un certificat médical précisant la cause de l'incapacité ou de l'invalidité.

## la garantie chômage

**Les risques garantis :** l'assurance intervient en cas de chômage dû à un licenciement ouvrant droit, pour l'assuré, au bénéfice de l'allocation dite de base ou d'une allocation équivalente pour les agents non titulaires de l'état et des collectivités locales. Seule une période de chômage supérieure à 90 jours continus peut donner lieu à prise en charge. On appelle "délai de carence" les 90 premiers jours d'une période de chômage qui ne sont pas garantis. La prise en charge débute le 91<sup>e</sup> jour suivant votre inscription comme demandeur d'emploi. Une reprise d'activité d'une durée inférieure à douze mois ou une mise en jeu de la garantie Incapacité de travail n'a qu'un effet suspensif de la prise en charge : elle n'entraîne pas application d'un nouveau délai de carence si toutes les autres conditions sont réunies pour permettre la poursuite du service des prestations. Quelle que soit la durée, la période de chômage dont le premier jour se situe dans les 180 jours suivant la date d'entrée dans l'assurance ne peut donner lieu à aucune prise en charge. En cas de modification en cours d'assurance de la législation et de la réglementation relative aux travailleurs privés d'emploi, entraînent notamment un changement dans les critères d'attribution des allocations le droit aux prestations serait apprécié par référence aux dispositions en vigueur à la date d'entrée dans l'assurance.

**Les risques exclus :** la mise en retraite ou pré-retraite. Le chômage après démission de l'assuré. Le licenciement non pris en charge par les institutions visées à l'article L. 351-2 du code du travail. Le chômage survenant pendant la période d'attente définie ci-dessus. Des contrats à durée déterminée à la date d'adhésion au contrat.

**Les conditions d'entrée dans l'assurance :** l'emprunteur ne peut être assuré au titre de la présente garantie que s'il est âgé de moins de 55 ans à la date de prise d'effet de la garantie décès, incapacité/invalidité, et s'il ne se trouve pas en période de chômage ou de préavis de licenciement. L'emprunteur doit être titulaire d'un contrat de travail à durée indéterminée depuis au moins un an dans le cadre d'une activité salariée non saisonnière exercée à titre principal.

**La décision de l'assureur :** le refus d'assurer un emprunteur, au titre de la garantie en cas de décès, incapacité/invalidité, vaut refus de le couvrir en cas de chômage.

**La date d'entrée dans l'assurance et la prise d'effet de la garantie :** la date d'entrée dans l'assurance est fixée au jour de la prise d'effet de la garantie en cas de décès, incapacité/invalidité. La garantie chômage prend effet le 181<sup>e</sup> jour suivant la date d'entrée dans l'assurance (voir ci-dessus).

**Les prestations garanties :** en cas de chômage garanti, l'assureur règle à l'organisme prêteur : **pour les prêts à moyen terme :** les échéances dues par l'emprunteur au titre du ou des prêts, objet(s) du présent financement, en capital et intérêts. **Pour les prêts à courts terme amortissables :** les échéances en intérêts et capital.

**Les limites d'indemnisations :** La prise en charge s'arrête au 365<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail continu. Sont considérées comme une période continue, des périodes de chômage séparées par une prise en charge dans le cadre de l'assurance incapacité de travail. En cas de période successives de chômage, la période totale de prise en charge ne peut dépasser trente mois au titre d'une même opération financière. La garantie cesse à compter du jour où ces limites sont atteintes.

**La fin des prestations :** la prise en charge au titre de la présente garantie prend fin : au jour où les allocations dites de base ou spéciales visées à l'article L. 351-5 du code du travail cessent d'être versées à l'assuré. A la date où celui-ci reprend une activité rémunérée, quelle qu'en soit la nature, que ce soit ou non à titre salarié. En cas de règlement du capital décès, du capital d'invalidité permanente et absolue ou de prise en charge au titre de l'incapacité de travail dans le cadre des assurances principales. Au premier jour du mois qui suit le 65<sup>e</sup> anniversaire. A la date de mise en retraite ou pré-retraite. A la date d'épuisement des droits à garantir comme indiqué ci-dessus. En cas de non paiement de l'échéance par l'emprunteur, une première relance sera effectuée un mois après ladite échéance, une seconde relance sera adressée par lettre recommandée valant résiliation de l'assurance (dans le cas de non paiement après une période successive de deux mois).

**La cessation de la garantie :** la garantie prend fin : à la fin du mois où se trouve atteint le 65<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré. A la date d'amortissement complet du prêt. En cas de non remboursement du prêt et de non paiement des primes. Au jour où l'intéressé n'exerce plus à titre principal une activité salariée lui donnant droit au bénéfice des prestations Assedic ou à une indemnisation équivalente. A la date à laquelle il a épuisé tout droit à indemnisation au titre de l'opération financière objet de la présente adhésion.

**Les formalités à remplir en cas de chômage permettant la prise en charge :** remettre à l'organisme prêteur qui transmettra à l'assureur les pièces justificatives suivantes : à partir du 91<sup>e</sup> jour de chômage, et au plus tard le 180<sup>e</sup> jour : copie de la lettre de licenciement entraînant le chômage. Copie de l'avis d'admission ou de l'avis de prolongation du bénéfice des prestations Assedic (ou d'une allocation équivalente pour les agents non titulaires de l'état et des collectivités locales), avec indication de la nature de l'allocation servie. Les avis de prolongation doivent être fournis aussi longtemps que dure le chômage. A défaut, le service des prestations est interrompu. Si le dossier parvient après le 180<sup>e</sup> jour d'arrêt de travail, l'assureur règle seulement les sommes dues par l'assuré à compter de la date de réception du dossier.

remarque : la présente notice n'est qu'un résumé forcément incomplet, seule la convention d'assurance précise vos droits et obligations auxquels cette notice ne peut ajouter ni faire novation.



## déclaration sur l'honneur

10 rue Danièle Casanova BP 283 28005 Chartres cedex tel 02 37 18 56 50 fax 02 37 36 39 52 contact@cil28.com www.cil28.com



le(s) soussigné(s) monsieur, madame \_\_\_\_\_

atteste(nt) sur l'honneur : (cochez les cases correspondantes à votre situation)

- ne pas avoir déposé un autre dossier de demande de PRET PASS-TRAVAUX® auprès d'un autre Cil/CCI pour la présente opération
- avoir obtenu un prêt de même type pour une autre opération (prêt amélioration, prêt emménagement ou PRET PASS-TRAVAUX®) auprès d'un autre Cil/CCI
  - qui à ce jour n'est pas intégralement remboursé
  - qui à ce jour est intégralement remboursé
- ne pas avoir déposé de dossier auprès de la commission de surendettement de la Banque de France.

il(s) s'engage(nt) à ne pas demander un autre prêt couvrant les mêmes dépenses et reconnaît(ssent) avoir pris connaissance des dispositions applicables en cas de cumul de prêts.

il(s) certifie(nt) l'exactitude des renseignements fournis et reconnaît(ssent) avoir été informé(s) qu'en cas de fausse déclaration, les sommes reçues au titre du présent PRET PASS-TRAVAUX® devraient être immédiatement remboursées au Cil d'Eure-et-Loir sans qu'il soit nécessaire, pour ce dernier de procéder à l'envoi d'une mise en demeure préalable.

le Cil d'Eure-et-Loir se réserve le droit de contrôler l'exactitude des renseignements fournis.

fait à \_\_\_\_\_

le \_\_\_\_\_

signature de l'emprunteur

signature du co-emprunteur