

Notice (valant conditions générales)

# APRIL

## Assurance de Prêt Intégrale (Perte d'Emploi)

✓ Cotisations constantes

✓ Cotisations variables



# Sommaire



## Lexique

Toute expression en italique et avec une majuscule est définie en page 4.



Le sommaire est cliquable !

<b>Préambule</b> .....	<b>p.3</b>
<b>Lexique</b> .....	<b>p.4</b>
<b>1. QUI PEUT ADHÉRER ET ÊTRE ASSURÉ ?</b> .....	<b>5</b>
<b>2. LE CONTENU DE LA GARANTIE PERTE D'EMPLOI</b> .....	<b>5</b>
<b>3. LES MODALITÉS D'APPLICATION DE LA GARANTIE PERTE D'EMPLOI</b> .....	<b>6</b>
3.1 Application du délai de Franchise .....	6
3.2 Reprise d'activité professionnelle en cours d'indemnisation .....	6
3.3 Montant maximum d'indemnisation .....	7
3.4 Durée maximale d'indemnisation .....	7
3.5 Cessation du paiement des prestations .....	7
<b>4. PARTICULARITÉS</b> .....	<b>8</b>
<b>5. COMMENT METTRE EN ŒUVRE LA GARANTIE PERTE D'EMPLOI ?</b> .....	<b>8</b>
5.1 La déclaration du sinistre .....	8
5.2 Les documents à nous adresser .....	8
5.3 Les modalités de paiement des prestations .....	9
5.4 Fausse déclaration en cas de sinistre .....	9
<b>6. CE QUE VOTRE CONTRAT NE PREND PAS EN CHARGE - LES EXCLUSIONS</b> .....	<b>9</b>
<b>7. À PARTIR DE QUAND ET POUR COMBIEN DE TEMPS ÊTES-VOUS GARANTI ?</b> .....	<b>9</b>
7.1 Modalités d'adhésion .....	9
7.2 Prise d'effet de votre adhésion et de votre garantie .....	10
7.3 Délai d'attente .....	10
7.4 Renonciation .....	10
7.5 Durée de votre adhésion et de votre garantie .....	11
7.6 Cessation de votre adhésion et de votre garantie .....	11
<b>8. VOTRE COTISATION</b> .....	<b>12</b>
8.1 Calcul de votre cotisation .....	12
8.2 Paiement de votre cotisation .....	13
8.3 En cas d'absence de paiement de votre cotisation .....	13
<b>9. QUELLES INFORMATIONS DEVEZ-VOUS PORTER À LA CONNAISSANCE D'APRIL ?</b> .....	<b>13</b>
<b>10. RÉVISION DES DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES</b> .....	<b>14</b>
<b>11. SANCTIONS EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION</b> .....	<b>14</b>
<b>12. QUE FAIRE EN CAS DE RÉCLAMATIONS ?</b> .....	<b>14</b>
<b>13. PRESCRIPTION</b> .....	<b>15</b>
<b>14. ADHÉSION À LA MNCAP-AC</b> .....	<b>16</b>
<b>15. PROTECTION DE VOS DONNÉES</b> .....	<b>16</b>

## Préambule

La présente Notice valant conditions générales a pour objet de décrire les garanties et prestations accordées au titre des Conventions d'assurance de groupe, souscrites par l'Association des Assurés APRIL auprès de la Mutuelle Nationale des Constructeurs et Accédants à la Propriété - Assurance Caution (MNCAP - AC) et référencées :

- APRIL ASSURANCE DE PRÊT INTEGRALE Perte d'Emploi Cotisation variable MNAC2023P4,
- APRIL ASSURANCE DE PRÊT INTEGRALE Perte d'Emploi Cotisation constante MNAC2023P5.

### QUELS SONT LES ACTEURS DU CONTRAT ?

VOUS	Qui ?	Fait quoi ?
<b>Adhérent</b>	Personne physique Désignée par le terme « Vous » dans la présente Notice	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Qui adhère à la(aux) Convention(s) APRIL ASSURANCE DE PRÊT INTEGRALE</li> <li>● Qui devient membre de l'Association des Assurés APRIL</li> <li>● Qui est chargée du paiement des cotisations</li> </ul>
<b>Assuré</b>	Personne physique	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Qui bénéficie des garanties de l'une des Conventions APRIL ASSURANCE DE PRÊT INTEGRALE</li> </ul>

NOUS	Mentions légales	
<b>MNCAP-AC</b> (Mutuelle Nationale des Constructeurs et Accédants à la Propriété - Assurance Caution)	Organisme assureur des Conventions	Mutuelle régie par les dispositions du Livre II du Code de la mutualité et inscrite au répertoire SIRENE sous le n° SIREN 442 839 452, dont le siège social est situé 5 rue Dosne 75116 PARIS. La Mutuelle est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 4 place de Budapest - CS 92459, 75436 PARIS Cedex 09
<b>Association des Assurés APRIL</b>	Association souscriptrice des Conventions Désignée par le terme « Association » dans la présente Notice	Association loi 1901, dont le siège est situé 69439 LYON Cedex 03, et dont l'objet social est d'étudier, de souscrire et de promouvoir au profit de ses adhérents, tout type d'assurance autorisée par la loi, sous la forme d'assurance collective et dont le risque est assuré par des organismes d'assurance habilités, relevant soit du Code des assurances, soit du Code de la mutualité ou encore du Code de la Sécurité sociale
<b>APRIL Santé Prévoyance</b>	Gestionnaire du contrat par délégation de l'Organisme assureur Désigné par le terme « APRIL » ou « Nous » dans la présente Notice	SASU au capital social de 540 640 € Siège social : Immeuble Aprilium, 114 boulevard Marius Vivier Merle, 69439 LYON Cedex 03 RCS Lyon 428 702 419 - n° ORIAS 07 002 609 Entreprise soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest - CS 92459, 75436 PARIS Cedex 09

L'adhésion à ces Conventions est constituée par la signature de la demande d'adhésion, l'acceptation de la présente Notice et des statuts de la MNCAP-AC (disponibles sur [www.mncap.fr](http://www.mncap.fr)) ainsi que par l'émission du *Certificat d'adhésion*. Ces Conventions sont soumises à la législation française et notamment au Code de la mutualité.

La langue utilisée en cours de contrat sera la langue française.

## AVEC APRIL JE COMPRENDS

### À NOTER

En adhérant à ce contrat vous devenez membre d'une association pouvant vous venir en aide en cas de détresse à l'aide de son fonds social. Vous pouvez consulter les statuts sur le site

[www.association-assures-april.fr](http://www.association-assures-april.fr)



# Lexique

Pour faciliter votre compréhension, chaque terme ou expression comportant une majuscule en italique est défini(e) au Lexique.

Mots-clés	Définitions
<b>Allocations d'assurance chômage</b>	Indemnités versées au titre du régime d'assurance chômage par <i>Pôle Emploi</i> , prévues aux articles L 5421-1 et suivants du Code du travail.
<b>Bénéficiaire</b>	L' <i>Organisme prêteur</i> , réputé bénéficiaire acceptant, désigné sur la demande d'adhésion et mentionné sur le <i>Certificat banque</i> .
<b>Caution</b>	La personne physique qui s'engage à rembourser l' <i>Organisme prêteur</i> en lieu et place de l'emprunteur lorsque ce dernier ne peut y parvenir.
<b>Certificat d'adhésion</b>	Document remis à l'Adhérent confirmant l'adhésion au présent contrat et qui précise notamment : les garanties souscrites, leur date d'effet et leur montant ainsi que la durée de la <i>Franchise</i> .
<b>Certificat banque</b>	Document remis à l' <i>Organisme prêteur</i> , attestant de sa qualité de bénéficiaire acceptant, qui confirme l'adhésion de l'Adhérent au présent contrat. Il précise notamment les garanties souscrites, leur date d'effet et leur montant ainsi que la durée de la <i>Franchise</i> .
<b>Chômage total</b>	Chômage résultant directement : <ul style="list-style-type: none"> <li>● d'un licenciement ouvrant droit à un revenu de remplacement prévu par les articles L 5421-1 et suivants du Code du travail,</li> <li>● d'une rupture du contrat de travail d'un commun accord avec l'employeur intervenant dans le cadre d'une procédure de licenciement économique et donnant droit à une convention spécifique gérée par <i>Pôle Emploi</i>.</li> </ul>
<b>Délai d'attente</b>	Période durant laquelle les garanties ne sont pas encore en vigueur. Le point de départ de cette période est la date d'effet des garanties mentionnée au <i>Certificat d'adhésion</i> . <b>Tout Chômage total survenu pendant ce délai est exclu de la garantie.</b>
<b>Emprunt immobilier</b>	Emprunts immobiliers à caractère non professionnel mentionnés au 1 <sup>o</sup> de l'article L 313-1 du Code de la consommation, à usage d'habitation ou à usage mixte (habitation et professionnel), réalisés par un emprunteur personne physique
<b>Franchise</b>	Nombre minimum de jours consécutifs de situation de <i>Chômage total</i> de l'Assuré au-delà duquel l'indemnisation peut commencer. Pendant cette période aucune prestation n'est due.
<b>Lettre Recommandée Electronique</b>	Pour être conforme et recevable, une <i>Lettre Recommandée Electronique</i> doit être acheminée par un tiers selon un procédé permettant d'identifier le tiers, de désigner l'expéditeur, de garantir l'identité du destinataire et d'établir si le document a été déposé et remis au destinataire, conformément aux dispositions de l'article L 100 du Code des Postes et des Communications Electroniques.
<b>Montant garanti</b>	Montant du capital emprunté assuré par le présent contrat et calculé à partir de la <i>Quotité assurée</i> .
<b>Organisme prêteur</b>	Le prêteur, établissement de crédit, mentionné sur la demande d'adhésion ayant consenti le prêt au titre du présent contrat.
<b>Pôle Emploi</b>	Désigne Pôle Emploi et les autres organismes prévus aux articles L 5427- 1 et suivants du Code du travail.
<b>Quotité assurée</b>	Pourcentage du capital emprunté assuré par le présent contrat choisi par l'Adhérent pour chaque Assuré. Ce pourcentage peut être inférieur ou égal à 100% pour chaque Assuré.
<b>Résidence</b>	Désigne le lieu d'habitation, actuel ou futur déclaré à l'adhésion, de plus de six (6) mois par an pour une personne physique.

# 1. Qui peut adhérer et être assuré ?

## Pour adhérer à ces Conventions, Vous devez :

- être adhérent de l'une des Conventions d'assurance APRIL ASSURANCE DE PRET INTEGRALE MNCA2023P1 / MNCA2023P2,
- être une personne physique âgée de 18 ans au moins au 31 décembre de l'année de prise d'effet des garanties,
- résider en France continentale,
- avoir contracté un *Emprunt immobilier* ou être *Caution* dudit emprunt, libellé en euros et rédigé en français auprès d'un *Organisme prêteur* situé en France d'un montant minimum garanti de 18 000 euros.

## Pour être assuré au titre de l'une de ces Conventions, Vous devez :

- être assuré au titre de l'une des Conventions APRIL ASSURANCE DE PRET INTEGRALE MNCA2023P1 / MNCA2023P2 en Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (P.T.I.A), Incapacité Temporaire Totale (I.T.T) et Invalidité Permanente Totale (I.P.T),
- être une personne physique âgée de 18 ans au moins et de 60 ans au plus au 31 décembre de l'année de prise d'effet des garanties,
- être emprunteur, co-emprunteur ou *Caution* d'une personne physique,
- résider en France continentale et exercer de manière effective une activité professionnelle,
- être salarié d'un seul employeur et titulaire d'un contrat de travail à durée indéterminée (CDI) ouvrant droit en cas de licenciement, au versement des *Allocations d'assurance chômage* par *Pôle Emploi*,
- ne pas être en instance ou préavis de licenciement, à la date de signature de la demande d'adhésion.

## Ne sont pas éligibles aux présentes Conventions, les types de prêts suivants :

- les prêts professionnels,
- les prêts à la consommation,
- les crédits de trésorerie (le découvert bancaire et la facilité de caisse),
- les crédits permanents renouvelables,
- les prêts participatifs et obligataires,
- les crédits-bails,
- les prêts viagers hypothécaires,
- les prêts Europlan,
- les prêts entre particuliers,
- les crédits-vendeurs.

# 2. Le contenu de la Garantie Perte d'Emploi

La garantie Perte d'Emploi peut être souscrite au moment de l'adhésion aux Conventions APRIL ASSURANCE DE PRET INTEGRALE MNCA2023P1 / MNCA2023P2 et au plus tard dans les six (6) mois qui suivent la date de signature de la demande d'adhésion, pour une *Quotité* inférieure ou égale à celle des garanties I.T.T / I.P.T.

APRIL verse à l'*Organisme prêteur*, à compter du 91<sup>e</sup> jour consécutif de *Chômage total* de l'Assuré, les arrrages de remboursement venant à échéance tel qu'ils sont mentionnés au tableau d'amortissement remis par l'*Organisme prêteur*, dans la limite du *Montant garanti*.

La garantie dont bénéficie l'Assuré est mentionnée au *Certificat d'adhésion*.

### PRÉCISION

Arrrage : il s'agit des sommes que vous remboursez à votre banque.



## 3. Les modalités d'application de la Garantie Perte d'Emploi

Pour donner droit aux versements définis ci-dessus, l'Assuré doit remplir les conditions cumulatives suivantes :

- être salarié d'un seul employeur et titulaire d'un contrat de travail à durée indéterminée (CDI) depuis au moins douze (12) mois à la date de la perte d'emploi,
  - être en situation de *Chômage total*,
  - percevoir des *Allocations d'assurance chômage* durant une période continue de plus de quatre-vingt-dix (90) jours.
- Le premier jour de cette période correspond au premier jour du versement des *Allocations d'assurance chômage* par *Pôle Emploi* au titre du *Chômage total* garanti.

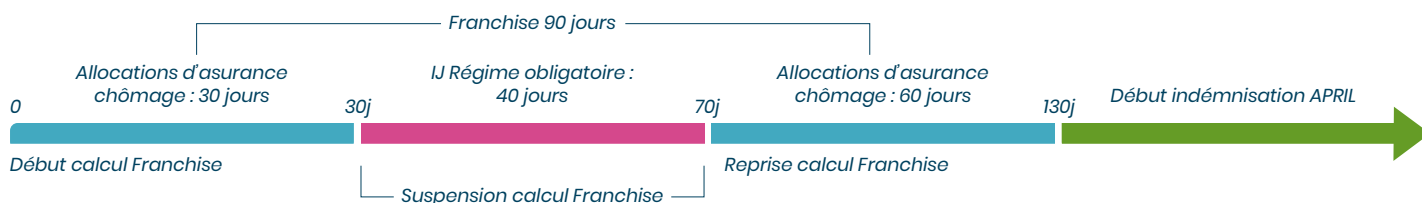
### 3.1 APPLICATION DU DÉLAI DE FRANCHISE

Une indemnisation de l'Assuré par son Régime obligatoire au titre de l'assurance maladie, maternité ou arrêt de travail pendant la période de *Franchise*, suspend le décompte du délai de *Franchise* jusqu'à la reprise du versement des *Allocations d'assurance chômage*.

A l'issue de la période de suspension, le décompte du délai de *Franchise* reprend au moment où il a été suspendu en tenant compte du délai de *Franchise* déjà écoulé.

#### AVEC APRIL JE COMPRENDS

A la suite de son licenciement, Charles perçoit des *Allocations d'assurance chômage* depuis 30 jours. Il tombe malade et est indemnisé par son Régime obligatoire pendant 40 jours.

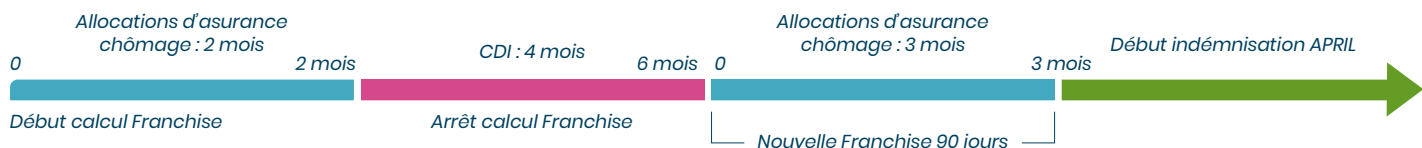


Une reprise d'activité professionnelle pendant la période de *Franchise* entraîne l'application d'une nouvelle période de *Franchise* si l'Assuré justifie d'une nouvelle situation de *Chômage total*, indemnisée par *Pôle Emploi* qui fait suite à l'un des événements suivants :

- un licenciement,
- une fin de contrat à durée déterminée (CDD),
- une période d'essai non concluante,
- une fin de stage de formation professionnelle.

#### AVEC APRIL JE COMPRENDS

Charles a perdu son emploi et perçoit des *Allocations d'assurance chômage* pendant 2 mois. Il retrouve un emploi en CDI (contrat à durée indéterminée). Mais malheureusement, à l'issue de sa période d'essai, son contrat de travail est interrompu.

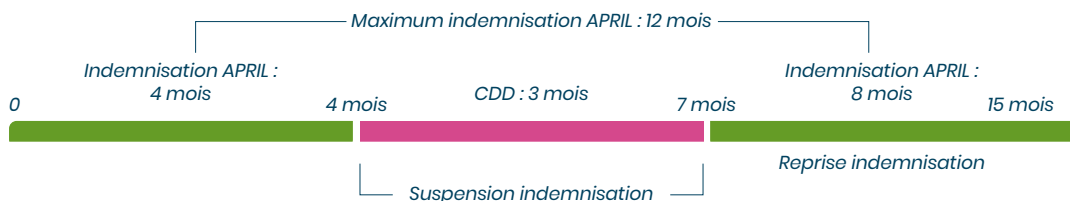


### 3.2 REPRISE D'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE EN COURS D'INDEMNISATION

Une reprise d'activité professionnelle d'une durée inférieure ou égale à cent quatre-vingts (180) jours ou une prise en charge par le Régime obligatoire au titre de l'assurance maladie, maternité ou arrêt de travail n'ont qu'un effet suspensif sur le versement des prestations qui reprendra sans application d'une nouvelle période de *Franchise*, dès la reprise du versement des *Allocations d'assurance chômage*.

### AVEC APRIL JE COMPRENDS

Charles est indemnisé par APRIL depuis 4 mois. Il retrouve un emploi en CDD (contrat à durée déterminée) de 3 mois et est de nouveau indemnisé par Pôle Emploi.

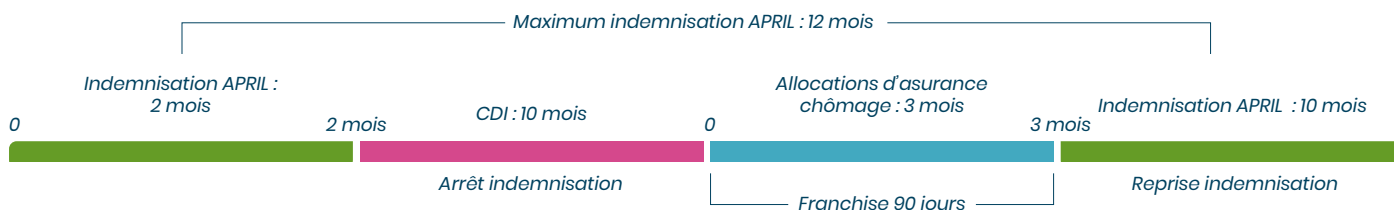


Une reprise d'activité professionnelle d'une durée supérieure à cent quatre-vingts (180) jours met fin au versement des prestations qui reprendra, après application d'une nouvelle période de *Franchise*, si l'Assuré justifie d'une nouvelle situation de *Chômage total* indemnisé par Pôle Emploi faisant suite à l'un des événements suivants :

- un licenciement,
- une fin de contrat à durée déterminée (CDD),
- une période d'essai non concluante,
- une fin de stage de formation professionnelle.

### AVEC APRIL JE COMPRENDS

Charles est indemnisé par APRIL depuis 2 mois. Il retrouve un emploi en CDI (contrat à durée indéterminée) pendant 10 mois. Manque de chance, son entreprise rencontre des difficultés économiques et le licencie. Il est de nouveau indemnisé par Pôle Emploi.



### 3.3 MONTANT MAXIMUM D'INDEMNISATION

La prestation versée pour l'ensemble des prêts assurés dans le cadre des présentes Conventions est limitée à 3 500 euros par mois.

Toute modification à la hausse du plan d'amortissement du prêt pendant une période d'indemnisation ne peut être prise en compte.

L'Organisme assureur ne prend jamais en charge au titre de la garantie :

- le remboursement total ou partiel du capital emprunté, anticipé ou non,
- les échéances de remboursement des prêts relais avec différé total,

### 3.4 DURÉE MAXIMALE D'INDEMNISATION

Au titre d'un même licenciement, la durée maximale d'indemnisation est de douze (12) mois, continus ou non, même si l'Assuré est encore en situation de chômage au-delà.

Pour bénéficier d'une nouvelle période de prise en charge, l'Assuré doit remplir les conditions cumulatives suivantes :

- être en situation de *Chômage total* à la suite d'un nouveau licenciement,
- être salarié d'un seul employeur et titulaire d'un contrat de travail à durée indéterminée (CDI) depuis au moins douze (12) mois à la date de la perte d'emploi,
- percevoir des *Allocations d'assurance chômage*.

Au titre du contrat, la durée d'indemnisation totale est de trente-six (36) mois.

### 3.5 CESSATION DU PAIEMENT DES PRESTATIONS

Les prestations cesseront d'être versées :

- à la date à laquelle l'Assuré reprend une activité professionnelle, totale ou partielle, quelle qu'en soit sa nature, à titre salarié ou non salarié,
- à la date de cessation du versement par Pôle Emploi des *Allocations d'assurance chômage* ou le cas échéant, des allocations de formation reclassement,

- à la date à laquelle l'Assuré est en arrêt de travail ou en invalidité. Dans cette hypothèse les prestations versées au titre de la garantie des présentes Conventions seront suspendues pendant la période d'arrêt de travail ou d'invalidité et reprendront automatiquement à l'issue de cette période si l'Assuré demeure en situation de *Chômage total*,
- à la date à laquelle est atteinte la durée maximale d'indemnisation,
- dès que l'ensemble des prêts servant de base au calcul du montant de la prestation forfaitaire ne sont plus garantis par les Conventions APRIL ASSURANCE DE PRET INTEGRALE MNCA2023P1 / MNCA2023P2,
- et dans tous les autres cas de cessation prévus à l'article 7.6 « Cessation de votre garantie ».

## 4. Particularités

### En présence de co-emprunteurs et Co-cautions :

En cas de *Chômage total* simultané de co-emprunteurs ou de co-Cautions assurés, **le montant total des prestations servies au titre d'un même prêt ne pourra excéder le montant de l'échéance de remboursement due par les Assurés à l'Organisme prêteur**, tels qu'ils sont mentionnés au tableau d'amortissement remis par l'Organisme Prêteur.

### Modification du Certificat banque :


Toute modification du *Certificat banque* nécessite au préalable le consentement écrit de l'Organisme prêteur.

## 5. Comment mettre en œuvre la Garantie Perte d'Emploi ?

### 5.1. LA DÉCLARATION DU SINISTRE

L'Assuré doit déclarer sa perte d'emploi, par écrit à APRIL dès qu'il en a connaissance et au plus tard au 180<sup>e</sup> jour d'indemnisation par *Pôle Emploi*.

Les déclarations doivent être adressées à :

 Par e-mail: <b>indemnisation@april.com</b>
--

 Par courrier: <b>APRIL Santé Prévoyance</b> <b>Service indemnisation</b> 114 boulevard Marius Vivier Merle 69439 Lyon Cedex 03
--

### 5.2. LES DOCUMENTS À NOUS ADRESSER

- la lettre de licenciement,
- le certificat et le contrat de travail de l'emploi occupé à la date de la souscription de la présente garantie et du dernier emploi en cas de changement d'employeur,
- la lettre d'admission au bénéfice des *Allocations d'assurance chômage* délivrée par *Pôle Emploi*,
- les décomptes d'*Allocations d'assurance chômage* délivrés par *Pôle Emploi* depuis l'origine,
- la copie de l'offre de prêt,
- le tableau d'amortissement du prêt assuré en vigueur au jour de la perte d'emploi,
- toutes autres pièces demandées par APRIL en possession de l'Assuré ou auxquelles celui-ci peut avoir légalement accès, nécessaires à l'instruction de la demande d'indemnisation.

Par la suite, afin de continuer à bénéficier de la garantie, l'Assuré devra fournir chaque mois, les décomptes d'*Allocations d'assurance chômage*. **A défaut, le versement des prestations sera suspendu.**

#### CONSEIL

Pour une étude rapide de votre demande d'indemnisation, adressez-nous un dossier complet.



### 5.3. LES MODALITÉS DE PAIEMENT DES PRESTATIONS

Les sommes dues sont payables après qu'APRIL ait réceptionné et étudié votre dossier complet. Elles sont toujours versées en euros au profit de l'Organisme prêteur.

### 5.4. FAUSSE DÉCLARATION EN CAS DE SINISTRE

*Toute omission, réticence, fausse déclaration établie par APRIL dans les informations qui lui seront fournies expose l'Assuré et l'Organisme prêteur à une déchéance de garanties et à la résiliation de l'adhésion, sauf s'il ressort des éléments du dossier que celle-ci ne revêt aucun caractère intentionnel.*

#### À NOTER

Cacher une information à l'assureur est très dangereux, aussi bien au moment de votre adhésion qu'au moment de la déclaration de votre sinistre.

## 6. Ce que votre contrat ne prend pas en charge – Les exclusions

Ne sont pas garantis au titre de la présente garantie :

- le Chômage résultant de votre démission, même indemnisé par Pôle Emploi,
- le Chômage à l'issue ou en cours d'un contrat de travail à durée déterminée ou d'une période d'essai non concluante, sauf application des articles 3.1 « Application du délai de franchise » et 3.2 « Reprise d'activité professionnelle en cours d'indemnisation »,
- le Chômage résultant du licenciement d'un Assuré salarié de son conjoint, d'un ascendant, d'un descendant, d'un collatéral ou salarié d'une personne morale contrôlée ou dirigée par lui-même, par son conjoint, par un ascendant, par un descendant, par un collatéral, sauf si le licenciement fait suite à une liquidation judiciaire,
- le Chômage, même indemnisé par Pôle Emploi, résultant d'un accord entre employeur et salarié dit départ négocié,
- le Chômage, même indemnisé par Pôle Emploi, résultant d'une rupture conventionnelle du contrat de travail (articles L 1237-11 et suivants du code du travail), sauf si elle intervient dans le cadre d'une procédure de licenciement économique donnant droit à une convention spécifique gérée par Pôle Emploi,
- le Chômage partiel ou technique,
- le licenciement pour fin de chantier,
- le Chômage non indemnisé par Pôle Emploi,
- le licenciement pour faute lourde ou grave,
- la cessation d'activité professionnelle dont la réglementation n'implique pas la recherche d'un nouvel emploi.

## 7. À partir de quand et pour combien de temps êtes-vous garanti ?

### 7.1. MODALITÉS D'ADHÉSION

Par votre signature manuscrite ou électronique :

- Vous et chaque Assuré acceptez les conditions d'adhésion proposées,
- Vous vous engagez sur l'exactitude de vos déclarations.

Procédure de signature électronique :

#### Étape 1

Un code de signature Vous est transmis par SMS, ainsi qu'à chaque Assuré, sur le numéro de téléphone indiqué au sein de la demande d'adhésion. Le code signature a une durée de validité limitée. Il est strictement personnel et confidentiel et nécessaire pour signer votre contrat et donner mandat de prélèvement, le cas échéant.

#### Étape 2

En renseignant le code SMS, Vous et chaque Assuré acceptez les conditions d'adhésion et Vous vous engagez sur l'exactitude de l'ensemble de vos déclarations.



**Étape 3**

Vous recevez un e-mail de confirmation sur l'adresse e-mail transmise dans la demande d'adhésion attestant de l'enregistrement de votre adhésion par APRIL. Vous et chaque Assuré disposez d'un accès sécurisé sur un site dédié vous permettant d'accéder à tout moment à l'ensemble des documents contractuels.

Les documents signés sont archivés par APRIL chez un tiers certifié et serviront de preuve en cas de différend sur l'application des conditions du contrat.

En Nous communiquant votre adresse électronique, Vous acceptez que les informations relatives à l'exécution de votre contrat soient transmises à cette adresse. Vous pouvez Nous demander à tout moment, par écrit, de cesser ce mode de communication.

**7.2. PRISE D'EFFET DE VOTRE ADHÉSION ET DE VOTRE GARANTIE**

Votre adhésion et celle de chaque Assuré à la Convention est soumise à l'acceptation préalable d'APRIL.

Votre date d'adhésion correspond à la date d'effet des garanties que Vous avez indiquée sur votre demande d'adhésion.

Cette date figure sur le *Certificat d'adhésion* qui Vous sera envoyé sur support papier par voie postale ou mis à votre disposition sur support durable via un accès sécurisé sur votre Espace Assuré.

Les garanties prennent effet, sous réserve du paiement de la première cotisation, à compter de la date d'existence d'un engagement de l'Assuré vis à vis de l'*Organisme prêteur* matérialisé par la signature de l'offre de prêt ou de l'acte de cautionnement et au plus tôt :

- au lendemain de la date d'envoi du courriel de confirmation par APRIL, en cas d'adhésion par internet,
- au lendemain de la date de réception de la demande d'adhésion par APRIL, en cas d'adhésion par papier.

**7.3. DÉLAI D'ATTENTE**

Tout licenciement notifié par l'employeur au **cours des douze mois (12 mois) suivant la date d'effet de la garantie ne donne jamais lieu à indemnisation**, quelle que soit la durée du *Chômage total*.

**7.4. RENONCIATION****Délais de la renonciation**

En cas d'adhésion à distance ou de démarchage à domicile, Vous avez la possibilité de renoncer au contrat dans un **déla**i de **30 jours calendaires** révolus à compter de votre adhésion (articles L 221-18 et L 221-18-1 I. du Code de la mutualité)

**Si des prestations ont déjà été versées au titre de l'adhésion à la Convention, Vous ne pouvez plus exercer votre droit à renonciation.**

Le délai de renonciation court à compter des dates indiquées dans le tableau ci-dessous :

Type d'adhésion	Point de départ du délai de 30 jours
A la suite d'un démarchage à domicile	● A la date d'effet de la garantie indiquée au <i>Certificat d'adhésion</i>
A distance (par internet)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Soit à la date d'effet de la garantie indiquée au <i>Certificat d'adhésion</i></li> <li>● Soit à la date de réception de la documentation contractuelle si elle est plus tardive</li> </ul>
Autres	● A la date d'effet de la garantie indiquée au <i>Certificat d'adhésion</i>

**Article L 221-18-1 I. du Code de la mutualité :**

« Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui adhère dans ce cadre à un règlement ou à un contrat collectif à adhésion facultative à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la signature du bulletin d'adhésion sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.(...) Dès lors qu'il a connaissance de la réalisation d'un risque mettant en jeu la garantie du contrat, le membre participant ne peut plus exercer ce droit de renonciation ».

Nous portons ce délai de quatorze (14) à trente (30) jours calendaires révolus.



**Article L 221-18 du Code de la mutualité :**

« II. – 1° Toute personne physique ayant adhéré à distance, à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, à un règlement ou à un contrat collectif à adhésion facultative, dispose d'un délai de quatorze jours calendaires révolus pour y renoncer, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités. Ce délai commence à courir :

- a) Soit à compter du jour où l'adhésion a pris effet ;
- b) Soit à compter du jour où l'intéressé reçoit les conditions d'adhésion et les informations, conformément à l'article L. 222-6 du code de la consommation, si cette dernière date est postérieure à celle mentionnée au a ; »

Nous portons ce délai de quatorze (14) à trente (30) jours calendaires révolus.

**Modalités de la renonciation**

Dans tous les cas, pour exercer votre droit à renonciation, Vous devez avoir obtenu l'accord écrit de l'*Organisme prêteur*. Vous devez Nous notifier la décision de renonciation à votre contrat au moyen d'une déclaration dénuée d'ambiguïté et à l'aide du modèle suivant :

Bonjour,

Je soussigné(e) M/Mme..... (nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon contrat APRIL ASSURANCE DE PRET INTEGRALE n°..... que j'ai souscrit le ..... (date d'adhésion) par l'intermédiaire du cabinet..... (nom du cabinet).

Le                      Signature



Par e-mail:  
**relationclient@april.com**



Par courrier:  
**APRIL Santé Prévoyance**  
114 boulevard  
Marius Vivier Merle  
69439 Lyon Cedex 03

**Effets de la renonciation**

La renonciation fait disparaître rétroactivement votre adhésion qui est considérée comme n'ayant jamais existé.

Les cotisations encaissées font l'objet d'un remboursement dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de réception de la lettre.

**7.5. DURÉE DE VOTRE ADHÉSION ET DE VOTRE GARANTIE**

**Votre adhésion a une durée annuelle et se renouvelle par tacite reconduction, à chacune de ses échéances, c'est-à-dire au 31 décembre de chaque année, pour autant que la Convention soit toujours en vigueur.**

En cas de cessation d'activité de l'Association des Assurés APRIL, l'Organisme assureur s'engage à maintenir à l'Assuré, l'intégralité des garanties dont il bénéficiera à la date de cette cessation.

**7.6. CESSATION DE VOTRE ADHÉSION ET DE VOTRE GARANTIE**

**La cessation de votre adhésion met fin à votre garantie et à vos droits à indemnisation.**

Votre adhésion cesse :

**De plein droit :**

- a) au terme du prêt ou de l'acte de cautionnement,
- b) en cas d'exigibilité du prêt avant terme,
- c) dès que Vous avez entièrement remboursé l'emprunt qui a fait l'objet de votre adhésion,
- d) dès que l'Assuré perd sa qualité d'emprunteur, de co-emprunteur ou de *Caution*,
- e) à la date de fin des Conventions APRIL ASSURANCE DE PRET INTEGRALE MNCA2023P1 / MNCA2023P2,
- f) au jour où l'Assuré a épuisé tout droit à indemnisation au titre de la garantie Perte d'Emploi,
- g) à la date de mise en retraite ou préretraite de l'Assuré quelle qu'en soit la cause et au plus tard au 31 décembre de son 67<sup>e</sup> anniversaire,
- h) dès que l'Assuré ne bénéficie plus du statut salarié ouvrant droit aux *Allocations d'Assurance chômage* ou cesse d'exercer toute activité professionnelle,
- i) en cas de perte de la qualité de Membre Participant dans les conditions prévues par les statuts de la MNCAP-AC,

**À NOTER**

Vous n'avez pas à intervenir, votre contrat se renouvelle automatiquement chaque année.

**PRÉCISION**

Votre organisme prêteur peut vous demander de rembourser votre prêt par anticipation par exemple si vous ne payez pas vos mensualités. Dans ce cas, votre contrat prend fin à la date de déchéance du terme.

**À NOTER**

Vos garanties peuvent prendre fin avant votre prêt.

**A votre initiative :**

j) à tout moment à compter de la signature de l'offre de prêt conformément à l'article L 221-10 du Code de la mutualité.


En cas d'acceptation de la substitution par l'*Organisme prêteur*, l'adhésion est résiliée à la plus tardive des deux (2) dates suivantes :

- soit dix (10) jours après la réception par APRIL de la décision d'acceptation de l'*Organisme prêteur*,
- soit à la date de prise d'effet du contrat d'assurance accepté en substitution.

Vous devez notifier également à APRIL la décision de l'*Organisme prêteur* (article L 313-31 du Code de la consommation) ainsi que la date de prise d'effet du contrat d'assurance accepté en substitution.

En cas de refus de la substitution par l'*Organisme prêteur*, l'adhésion est maintenue et continue de produire ses effets.

**La résiliation doit être notifiée à APRIL selon les modalités suivantes :**

 <p><b>Par courrier (lettre simple ou recommandée) :</b> APRIL Santé Prévoyance 114 boulevard Marius Vivier Merle 69439 Lyon Cedex 03</p>	 <p><b>Par e-mail (Lettre Recommandée Electronique ou courrier électronique) :</b> relationclient@april.com</p>
--	--

**A l'initiative de l'Organisme assureur :**

k) en cas de non-paiement des cotisations par l'Adhérent :

**Étape 1**


**En cas d'absence de paiement de tout ou partie de la cotisation dans les 10 jours suivant l'échéance, APRIL Vous adressera une lettre recommandée de mise en demeure de paiement.**

**Étape 2**

**Vos garanties seront suspendues après un délai de 30 jours suivant la mise en demeure.**

**Étape 3**

**En l'absence de paiement dans un délai de 10 jours suivant la suspension des garanties, le contrat est résilié.**

 Si Vous payez la totalité du montant indiqué dans la lettre de mise en demeure avant la fin du délai de 10 jours qui suit la suspension des garanties, vos garanties reprendront à midi le lendemain du jour du paiement.

l) en cas de fausse déclaration, conformément à l'article 5.4 « Fausse déclaration en cas de sinistre » et à l'article 11 « Sanctions en cas de fausse déclaration ».

En cas de dénonciation des présentes Conventions par l'Association ou par l'Organisme assureur à l'échéance annuelle, vos garanties demeureront acquises jusqu'au terme de votre contrat, dans les mêmes conditions.

## 8. Votre cotisation

Le mode de calcul des cotisations applicable est celui choisi par l'Adhérent au titre des Conventions APRIL ASSURANCE DE PRÊT INTÉGRALE MNCA2023P1 / MNCA2023P2. Il est valable pendant toute la durée de l'adhésion.

Le mode de calcul des cotisations peut être la cotisation variable ou la cotisation constante.

### 8.1 – CALCUL DE VOTRE COTISATION

#### Cotisation variable

L'assiette de votre première cotisation correspond au *Montant garanti* initial pour chaque Assuré et au capital restant dû garanti au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, pour les cotisations suivantes.

Votre cotisation est calculée en tenant compte :

- pour la première cotisation, de l'âge de chaque Assuré à la date de prise d'effet des garanties (l'âge est déterminé par différence de millésimes entre l'année de prise d'effet des garanties et l'année de naissance),
- pour les cotisations suivantes, de l'âge atteint par chaque Assuré au 31 décembre (l'âge est déterminé par différence de millésimes entre l'année en cours et l'année de naissance).

### Cotisation constante

L'assiette de votre cotisation correspond au *Montant garanti* initial pour chaque Assuré.  
 Votre cotisation est calculée en tenant compte de l'âge de chaque Assuré à la date de prise d'effet des garanties (l'âge est déterminé par différence de millésimes entre l'année de prise d'effet des garanties et l'année de naissance).

Tout changement du taux des taxes applicables aux Conventions, toute instauration de nouvelles impositions applicables aux Conventions ou toute nouvelle décision législative ou réglementaire applicable aux Conventions entraînera une modification du montant de la cotisation.

### 8.2 – PAIEMENT DE VOTRE COTISATION

Votre cotisation est annuelle et payable d'avance sur un compte ouvert dans un établissement bancaire situé :

- en France, pour les paiements par chèque,
- dans un pays membre de la zone SEPA, pour les paiements par prélèvement.

Elle peut faire l'objet d'un fractionnement :

	Mensuel	Trimestriel	Semestriel	Annuel
<b>Prélèvement automatique</b>	✓ Uniquement si cotisation ≥ 16 €/mois	✓	✓	✓
<b>Chèque</b>	-	-	✓	✓

### 8.3 – EN CAS D'ABSENCE DE PAIEMENT DE VOTRE COTISATION

Votre contrat est résilié selon la procédure détaillée à l'article 7.6 k) « Cessation de votre adhésion et de votre garantie ».

## 9. Quelles informations devez-vous porter à la connaissance d'APRIL ?

Votre contrat est établi d'après vos déclarations ainsi que celles de chaque Assuré lors de votre adhésion.

Afin de procéder à la mise à jour de votre contrat, Vous devez communiquer à APRIL par écrit, dès que Vous en avez connaissance, toute modification des caractéristiques de votre prêt ou de l'acte de cautionnement (allongement de la durée, modification du taux d'intérêt, remboursement partiel ou total anticipé, renégociation...).

**Toutes modifications des caractéristiques de votre prêt ou de l'acte de cautionnement non déclarées à APRIL sont inopposables à l'Organisme assureur dès lors qu'elles entraînent pour l'Organisme assureur un engagement supplémentaire.**

Vous devez également informer APRIL dès qu'un Assuré ne bénéficie plus du statut salarié ouvrant droit aux *Allocations d'assurance chômage*, cesse d'exercer toute activité professionnelle, ait en préretraite ou fait valoir ses droits à une pension vieillesse.

En cours de prêt, l'Assuré pourra réintégrer le groupe assuré, sous réserve de la reprise du paiement des cotisations, dans le cas où il reprenne l'exercice d'une activité professionnelle salariée sous contrat à durée indéterminée (CDI), sur demande écrite dans les trois (3) mois suivant cette reprise.

En adhérant via un process dématérialisé ou en communiquant à APRIL votre adresse électronique personnelle, Vous acceptez que les informations relatives à l'exécution de l'adhésion soient transmises à cette adresse. Vous pouvez à tout moment, par écrit, demander à APRIL de cesser ce mode de communication.

En cas de changement d'adresse postale et/ou électronique, Vous devez ainsi que l'Assuré Nous avvertir dans les plus brefs délais. A défaut, les courriers transmis à la dernière adresse connue produiront tous leurs effets.

#### À NOTER

Pour que votre contrat soit toujours adapté, pensez à nous informer de toute modification concernant vos prêts.



## 10. Révision des dispositions réglementaires

En cas de modification des dispositions législatives ou réglementaires d'application des articles L 5421-1 à L 5424-5 du Code du travail, l'Organisme assureur peut suspendre ou modifier les dispositions des présentes Conventions.

Les Assurés en seront avertis trois (3) mois avant l'application des nouvelles dispositions. L'Assuré aura deux (2) mois pour résilier son adhésion s'il le souhaite, par lettre recommandée avec avis de réception, adressée à APRIL.

## 11. Sanctions en cas de fausse déclaration



Conformément aux articles L 221-14 et L 221-15 du Code de la mutualité, toute inexactitude, omission, réticence ou fausse déclaration intentionnelle ou non de la part de l'Assuré portant sur les éléments constitutifs du risque au moment de l'adhésion ou en cours d'adhésion est sanctionnée par une réduction d'indemnité ou une nullité du contrat, dès lors qu'elle est établie par APRIL et ce même si elle a été sans influence sur le sinistre.

### Article L 221-14 du Code de la mutualité :

« Indépendamment des causes ordinaires de nullité, la garantie accordée au membre participant par la mutuelle ou par l'union est nulle en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de celui-ci, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour la mutuelle ou l'union, alors même que le risque omis ou dénaturé par le membre participant a été sans influence sur la réalisation du risque.

Les cotisations acquittées demeurent alors acquises à la mutuelle ou à l'union qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts ».

### Article L 221-15 du Code de la mutualité :

« Pour les opérations individuelles et collectives facultatives, l'omission ou la déclaration inexacte de la part du membre participant dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de la garantie prévue au bulletin d'adhésion ou au contrat collectif.

Si elle est constatée avant toute réalisation du risque, la mutuelle ou l'union a le droit de maintenir l'adhésion dans le cadre des règlements ou le contrat collectif moyennant une augmentation de cotisation acceptée par le membre participant ; à défaut d'accord de celui-ci, le bulletin d'adhésion ou le contrat prend fin dix jours après notification adressée au membre participant par lettre recommandée. La mutuelle ou l'union restitue à celui-ci la portion de cotisation payée pour le temps où la garantie ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après la réalisation du risque, la prestation est réduite en proportion du taux des cotisations payées par le membre participant par rapport aux taux des cotisations qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés. »

## 12. Que faire en cas de réclamations ?

**1** Adressez-vous à notre Service Réclamations :



Avec le formulaire réclamation sur l'Espace Assuré  
<https://monespace.april.fr>



Par e-mail :  
[reclamations@april.com](mailto:reclamations@april.com)



Par courrier :  
**APRIL Santé Prévoyance**  
114 boulevard  
Marius Vivier Merle  
69439 Lyon Cedex 03

Une réponse Vous sera apportée dans un délai de dix (10) jours ouvrables, et dans un délai de traitement maximal qui ne pourra excéder deux (2) mois.

## 2 Si le désaccord persiste, Vous pouvez saisir le Médiateur compétent :

Toute demande de médiation doit être précédée d'une réclamation écrite. Si la réponse apportée à votre réclamation ne convient pas ou en l'absence de réponse dans les deux (2) mois suivant l'envoi de la première réclamation, Vous ou l'Assuré pourrez alors saisir le Médiateur dans les conditions décrites ci-après.

### Conditions de saisine du Médiateur :

- Vous pouvez saisir la Médiation de la FNMF dans un délai d'un an (1) suivant la date de votre réclamation.
- Aucune action judiciaire ne doit avoir été engagée.



Par courrier :  
**FNMF**  
Service de la médiation  
255, rue de Vaugirard - 75719 Paris Cedex 15



Avec le formulaire de saisine sur le site de la FNMF : <https://saisine.mediateur-mutualite.fr/saisirmediateur/>  
Rubrique : **Je saisis le Médiateur**

### Bon à savoir

- Cette démarche ne Vous empêche pas d'engager ultérieurement d'autres procédures de recours.
- Le Médiateur exerce sa mission gratuitement et en toute indépendance.
- Vous pouvez Vous adresser à notre Service Réclamations pour obtenir de l'aide pour la constitution de votre dossier

Si Vous avez adhéré à la Convention à distance par Internet, Vous pouvez également saisir le médiateur compétent en déposant plainte :

Plateforme de la Commission européenne pour la résolution des litiges  
<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

## 13. Prescription

*Conformément aux dispositions de l'article L 221-II du Code de la mutualité, « Toutes actions dérivant des opérations régies par le présent titre sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.*

*Toutefois, ce délai ne court :*

*1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, du fait du membre participant, que du jour où la mutuelle ou l'union en a eu connaissance ;*

*2° En cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.*

*Quand l'action du participant, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre la mutuelle ou l'union a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre le membre participant ou l'ayant droit, ou a été indemnisé par celui-ci.*

*La prescription est portée à dix ans lorsque, pour les opérations mentionnées au b du 1° du I de l'article L III-1, le bénéficiaire n'est pas le membre participant et, dans les opérations relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du membre participant 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 du membre participant. »*

*La prescription est interrompue dans les conditions énoncées à l'article L 221-12 du Code de la mutualité. Cet article prévoit que « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressé par la mutuelle ou l'union au membre participant, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et par le membre participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit à la mutuelle ou à l'union, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »*

*Les causes ordinaires d'interruption de la prescription prévues par le Code civil sont :*

- *la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil),*
- *la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil),*
- *une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil),*

- **l'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2245 du Code civil),**
- **l'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance pour les cas de prescription applicables aux cautions (article 2246 du Code civil).**

**L'article L 221-12-1 du Code de la mutualité prévoit que, « Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties à une opération individuelle ou collective ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci ».**

## 14. Adhésion à la MNCAP-AC

En application des statuts de la MNCAP-AC, afin de bénéficier de l'assurance, l'Assuré adhère à la MNCAP-AC en qualité de Membre Participant. Les adhésions sont nominatives et donnent lieu au paiement de droits d'entrée indiqués sur la demande d'adhésion. Les droits d'entrée de la Mutuelle sont payables en une fois lors de l'adhésion à la Convention APRIL ASSURANCE DE PRET INTEGRALE et ne sont pas remboursables.

Le Membre Participant prend part à l'élection des délégués et sections à l'Assemblée Générale de la MNCAP-AC.

Il perd sa qualité de Membre Participant de la MNCAP-AC dans les hypothèses suivantes :

- Par démission, en cas de renonciation au prêt,
- Par radiation, en cas d'expiration des contrats de prêts.

En tout état de cause, les garanties cessent dès la perte de la qualité de Membre Participant de la MNCAP-AC.

## 15. Protection de vos données

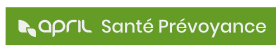
Dans le cadre de votre contrat d'assurance, l'Organisme assureur et APRIL Santé Prévoyance collectent et traitent des données personnelles Vous concernant et concernant chaque Assuré, en qualité de responsables conjoints de traitement. Pour en savoir plus sur ces traitements et sur les droits dont bénéficient les personnes concernées, il convient de consulter la Lettre d'Information sur les Traitements de vos Données Personnelles qui a été fournie lors du parcours d'adhésion au contrat d'assurance et qui est également accessible sur votre Espace Assuré.

Par ailleurs, Nous Vous informons que :

- l'Organisme assureur est seul responsable de certains traitements de données personnelles Vous concernant et concernant chaque Assuré. Pour en savoir plus sur ces traitements et sur les droits dont bénéficient les personnes concernées, il convient de consulter la Politique de protection des données personnelles de l'Organisme assureur disponible sur son site internet via le lien suivant : <https://www.mncap.fr/wp-content/uploads/2020/06/Politique-de-protection-des-donnees-personnelles.pdf>.
- APRIL Santé Prévoyance est seule responsable de certains traitements de données personnelles Vous concernant et concernant chaque Assuré. Pour en savoir plus sur ces traitements, et sur les droits dont bénéficient les personnes concernées, il convient de consulter la Lettre d'Information sur les Traitements de vos Données Personnelles qui a été fournie lors du parcours d'adhésion au contrat d'assurance et qui est également accessible sur votre Espace Assuré.

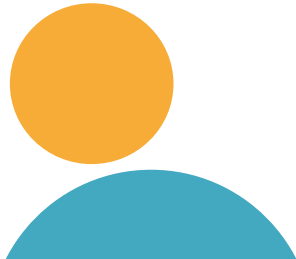






Immeuble Aprilium  
114 boulevard Marius Vivier Merle  
69439 LYON Cedex 03  
[www.april.fr](http://www.april.fr)

S.A.S.U. au capital de 540 640 € - RCS Lyon 428 702 419 - Intermédiaire en assurances - Immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 002 609 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr))  
Autorité de contrôle prudentiel et de résolution - 4 Place de Budapest  
CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.  
Produit géré par APRIL Santé Prévoyance, co-conçu et assuré par MNCAP - AC. Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité.



L'ASSURANCE EN PLUS FACILE



03/2023 - L'ensemble des marques, logos, charte graphique et argumentaires commerciaux d'APRIL Santé Prévoyance présents dans le document, sont déposés et sont la propriété d'APRIL Santé Prévoyance SASU. Toute reproduction, partielle ou totale desdits éléments et textes de toute nature, est interdite et fera l'objet de poursuites judiciaires.