



l'homme au cœur du logement

75, quai de la Seine
75940 Paris Cedex 19
Tél : 01 44 89 80 91

MUTLOG - SIREN N°325 942 969
MUTLOG GARANTIES - SIREN N°384 253 605

Notice d'information des assurances délivrées par
MUTLOG SIREN n° 325 942 969
Décès / Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)
et

MUTLOG Garanties SIREN n° 384 253 605
(Décès Accidentel – Incapacité Temporaire – Invalidité Permanente – Perte d'Emploi Indemnisée)

Mutuelles soumises au Livre II du Code de la Mutualité
(MUTLOG désigne, ci-après, l'une ou l'autre mutuelle, selon les cas)

OFFRE DU PRODUIT D'ASSURANCE

« ALTUS EVOLUTION »

CHAPITRE I DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 - OBJET DU CONTRAT

1.1 - Objet de l'assurance

L'assurance a pour objet le paiement de tout ou partie des sommes dues par l'adhérent à l'établissement prêteur. Cette assurance constitue un accessoire du prêt. Elle intervient en cas de sinistre touchant la personne assurée.

Sont assurables les prêts personnels ou immobiliers, amortissables ou in fine ainsi que les prêts relais indépendants à 36 mois.

1.2 - Garanties couvertes

Garanties socle :

Chaque adhérent doit au minimum souscrire la garantie décès et la perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA), en fonction de son âge à l'adhésion.

Par ailleurs, toute personne peut souscrire :

- la garantie incapacité temporaire totale (ITT), franchise 90 jours,
- la garantie invalidité permanente totale (IPT).

Ces garanties prennent en charge les MNO sous conditions définies à l'article 13 de la notice d'information.

Les personnes exerçant une activité professionnelle peuvent souscrire, en plus, la perte d'emploi indemnisée (franchise 90 jours).

Garanties optionnelles :

- une garantie décès accidentel pour tous les adhérents souscrivant jusqu'à 75 ans à l'adhésion.
- la garantie incapacité temporaire totale (ITT) avec une franchise au choix de : 30 jours ou 180 jours,
- la garantie Mi-Temps thérapeutique (MTT),
- la garantie invalidité permanente partielle (IPP),
- une prise en charge sans condition, des MNO.

1.3 - Quotité

La quotité assurée sert à calculer le montant de la cotisation et à déterminer le taux d'indemnisation.

Elle doit être de 100% lorsqu'une seule personne est assurée, quelle que soit la garantie souscrite.

Lorsque plusieurs personnes sont assurées, la somme des quotités assurées doit être au moins égale à 100% pour chaque garantie. La quotité d'une garantie optionnelle souscrite par un adhérent doit être identique à la quotité de la garantie socle correspondante souscrite par ce même adhérent. « Décès accidentel » correspond à « Décès ». « Invalidité Permanente Partielle », « Mi-Temps Thérapeutique » et « Maladies Non Objectivables sans condition » correspondent à « Incapacité Temporaire Totale »

Il est cependant admis qu'un des emprunteurs puisse ne pas être assuré en « perte d'emploi indemnisée », en raison de son statut professionnel ou de son âge.

Dans tous les cas, la quotité assurée ne peut être supérieure à 100% par personne assurée et par garantie. La quotité garantie pour la perte d'emploi indemnisée doit être, pour chaque personne, identique à celle de l'incapacité temporaire totale.

Article 2 - DEFINITIONS DES TERMES DU CONTRAT

Lexique

Accident : toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'adhérent, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Activité principale : pour les salariés à employeurs multiples, c'est l'activité générant 50% et plus du revenu total mensuel.

Adhérent /Assuré : la personne physique, membre participant sur lequel repose le risque couvert, ayant la qualité

d'emprunteur, de co-emprunteur ou de caution. Son âge, lors de sa demande d'adhésion, doit être :

- inférieur à 76 ans pour la garantie décès et décès accidentel (optionnel)
- inférieur à 66 ans pour la perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA)
- inférieur à 61 ans pour la garantie perte d'emploi indemnisée
- inférieur à 65 ans pour la garantie incapacité temporaire/invalidité permanente.

Adhérent : assuré, qui a un droit de participation au fonctionnement de la mutuelle de façon directe ou indirecte, via son élection démocratique en tant que « délégué » en Assemblée Générale ou « administrateur » en Conseils d'Administration.

Assureur : MUTLOG et MUTLOG GARANTIES, toutes deux désignées dans le corps du texte par « MUTLOG ».

Bénéficiaire : le bénéficiaire des prestations (sauf pour la garantie décès accidentel) est l'adhérent, qui stipule auprès de MUTLOG, que la prestation sera versée directement au profit du prêteur, qui l'accepte, voire d'un tiers nommé désigné par l'adhérent, après accord de l'organisme prêteur.

En cas de décès accidentel, le bénéficiaire désigné par l'adhérent n'est pas soumis à l'accord du prêteur et doit être indiqué clairement lors de la souscription du contrat d'assurance.

Carence : délai courant à partir de la date d'effet des couvertures. Pendant cette période, aucun sinistre, même s'il se prolonge au-delà de ce délai, ne peut être couvert, ni donner lieu à une quelconque indemnisation.

Consolidation : stabilisation des blessures de l'adhérent pouvant laisser subsister des séquelles définitives, constatée par une autorité médicale. Il est alors possible d'apprécier un certain degré d'incapacité permanente entraînant un préjudice définitif.

Contractant : la personne physique ou morale qui souscrit le contrat.

Encours : total des capitaux restant dus assurés par MUTLOG pour un même adhérent.

Forfaitaire : cela consiste à prendre en charge la totalité de l'échéance du prêt assuré, selon les modalités prévues au contrat, à la hauteur de la quotité choisie (cela s'oppose - modalité non retenue par Mutlog - à une prise en charge « Indemnitaire », des échéances de prêt liée à une perte de revenus).

Franchise : délai courant à partir du premier jour de l'indemnisation par la Sécurité Sociale ou Pôle Emploi. Pendant cette période, la garantie en cas d'incapacité temporaire totale ou de chômage est acquise à l'adhérent, mais n'ouvre pas encore droit au versement de la prestation garantie.

GIR 1 et 2 : état de dépendance totale d'une personne, nécessitant une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante.

GIR : groupe Iso Ressource ou grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso Ressource) : outil de mesure évaluant les degrés de dépendance, allant de GIR 6 (autonomie) à GIR 1 (dépendance totale).

MNO : Maladie Non Objectivable. C'est un mal ne pouvant pas être objectivement identifié par un médecin. Dans ce cas, le médecin croit son patient, mais ne peut pas être sûr de la véracité des symptômes.

Pôle Emploi : organisme proposant des services aux candidats et aux employeurs dans les domaines de l'emploi et de la mobilité nationale pour des emplois situés exclusivement en France.

Régime social de base : Sécurité Sociale ou tout autre régime de protection sociale de base à adhésion légalement obligatoire. En cas de contrôle, l'attention de l'adhérent est attirée sur l'absence possible de lien

entre les décisions d'ordre médical du régime social de base à adhésion obligatoire et celles de l'assureur.

Reserves médicales : clause du contrat d'assurance par laquelle l'assureur écarte de sa garantie certaines situations évoquées dans le questionnaire médical ou types de pathologie.

Surcotisation : supplément de cotisation dès la souscription, en contrepartie de la prise en charge d'un risque aggravé.

Article 3 - SOUSCRIPTION DU CONTRAT

3.1 - Formalités générales à la souscription

Préalablement à la signature du contrat, il est remis à l'adhérent, une fiche standardisée d'information précontractuelle, un bulletin d'adhésion accompagné d'un mandat de prélèvement par prélèvement, de la présente notice d'information et des Conditions Générales décrivant les droits et obligations réciproques des parties.

Le contrat est formé après :

- la signature du bulletin d'adhésion par l'adhérent, qui comporte les indications relatives au crédit à garantir et le choix des garanties retenues.
- l'acceptation de la souscription, concrétisée par la transmission du certificat d'adhésion par MUTLOG.

S'il le souhaite, l'adhérent peut, sur simple demande auprès du « Service Relation Adhérents » de MUTLOG, recevoir un exemplaire des statuts et règlements mutualistes de MUTLOG et de MUTLOG Garanties par courrier. Ces documents sont consultables sur le site internet (www.mutlog.fr).

3.2 - Formalités médicales à la souscription

En fonction de l'âge et du montant de l'encours assuré, toute personne assurée devra satisfaire aux formalités médicales demandées par l'assureur.

Cela comprend dans tous les cas un questionnaire médical simplifié qui doit dater de moins de 6 mois.

Lorsque le questionnaire médical simplifié comporte au moins une réponse positive, un questionnaire médical complet est exigé en plus du questionnaire médical simplifié, accompagné éventuellement de pièces médicales.

Le questionnaire médical simplifié et le questionnaire médical complet sont soumis à l'examen du médecin conseil de MUTLOG qui, au vu des réponses apportées, peut demander un complément d'informations, des examens médicaux, une visite médicale auprès d'un médecin choisi par le souscripteur. Ces renseignements complémentaires restent à la charge de l'adhérent. Au-delà d'un certain montant de capitaux initiaux souscrits, (ou d'un cumul de garanties en cours sur une même tête), des examens médicaux supplémentaires sont exigés Sauf pour les prêts relais, les frais sont remboursés par l'assureur, après admission dans l'assurance, dans la limite d'un plafond fixé à 250 € par personne et sur présentation des originaux des notes d'honoraires et de la facture du laboratoire d'analyse acquittées.

MUTLOG peut prendre l'une des décisions suivantes : acceptation de tout ou partie des garanties, avec ou sans réserve médicale, avec ou sans surcotisation, ou refus.

Quelle que soit la décision prise, MUTLOG s'engage à notifier à l'intéressé sa décision, étant précisé que toute condition particulière d'acceptation d'une adhésion sera signifiée par lettre simple.

L'adhérent doit de son côté accepter expressément les réserves médicales et/ou les surcotisations, en retournant son accord à MUTLOG sous quinze jours.

Article 4 - PRISE D'EFFET DU CONTRAT ET DES GARANTIES

4.1 - Prise d'effet du contrat

Sous réserve de l'acceptation du risque par MUTLOG et du paiement des cotisations, et

sauf renonciation prévue à l'article 9, le contrat prend effet à la date de déblocage des fonds ou à la date indiquée par l'adhérent si elle est antérieure et, au plus tard, à l'expiration d'un délai de 6 mois à compter de la date de signature de la demande d'adhésion.

En cas de substitution d'assurance au bénéfice de MUTLOG, la date d'effet du nouveau contrat d'assurance MUTLOG débutera au lendemain de la date de résiliation de l'ancien contrat et au plus tard à l'expiration d'un délai de 6 mois à compter de la date de signature de la demande d'adhésion.

4.2 - Prise d'effet des garanties

Sont garantis, dans les conditions détaillées ci-après, dès la date de prise d'effet du contrat :

- le décès,
- le décès accidentel,
- la PTIA,
- l'incapacité temporaire totale,
- l'invalidité permanente partielle,
- l'invalidité permanente totale.

La garantie Perte d'Emploi Indemnisée est soumise à un délai de carence.

4.3 - Délais de franchise

Selon l'option choisie à l'adhésion, la prestation incapacité temporaire totale est garantie à l'issue d'une période de 30 jours, 90 jours ou de 180 jours continus, d'arrêt de travail médicalement constaté. Cette franchise est précisée sur le certificat d'adhésion.

En cas de passage directement en incapacité permanente totale du fait d'un accident ou d'une maladie, sans période préalable d'incapacité temporaire totale ou d'incapacité permanente partielle, aucune franchise n'est appliquée.

La prestation perte d'emploi indemnisée, est garantie, à l'issue d'une période de 90 jours continus d'indemnisation par Pôle Emploi.

Article 5 - CESSATION DES GARANTIES

► décès :

- au 80^{ème} anniversaire de l'adhérent (si l'âge à l'adhésion est inférieur à 66 ans), même si la durée du prêt assuré se poursuit au-delà.
- au 85^{ème} anniversaire de l'adhérent (si l'âge à l'adhésion est entre 66 et 75 ans), même si la durée du prêt assuré se poursuit au-delà.

► décès accidentel : au 80^{ème} anniversaire de l'adhérent.

► PTIA : au 70^{ème} anniversaire de l'adhérent, même si la durée du prêt assuré se poursuit au-delà.

► incapacité temporaire totale et invalidité permanente : à la date à laquelle l'adhérent a liquidé ses droits à pension de retraite acquise au titre de son activité principale et au plus tard, au 70^{ème} anniversaire, même si la durée du prêt garanti se poursuit au-delà, et même en cas de reprise d'une autre activité professionnelle.

► perte d'emploi indemnisée : en cas de départ en retraite ou en préretraite et au plus tard, au 65^{ème} anniversaire de l'adhérent, même si la durée du prêt garanti se poursuit au-delà, et même en cas de reprise d'une autre activité professionnelle.

Dans tous les cas, les garanties cessent :

- en cas de fausse déclaration lors de l'adhésion,
- à la date de renonciation aux prêts destinés à être garantis,
- à la date d'expiration du prêt garanti ou à la date de remboursement anticipé, y compris par suite de déchéance du terme,
- en cas de transfert du prêt au nom d'un autre emprunteur,
- en cas de non-paiement des cotisations d'assurance.

22.2 - La population concernée

Le candidat à l'assurance perte d'emploi indemnisée, doit à la date de la demande d'adhésion :

- avoir moins de 61 ans,
- exercer une activité salariée à titre principal depuis plus de 6 mois continus chez le même employeur dans le cadre d'un contrat de travail à durée indéterminée,
- ne pas être ni en période d'essai, ni en préavis de rupture de contrat de travail en raison d'une démission, d'une rupture conventionnelle, d'un licenciement ou d'un départ en retraite ou en préretraite,
- cotiser au régime d'assurance chômage des travailleurs (régime Pôle Emploi) ou, s'il est agent non titulaire de l'Etat ou d'une collectivité locale, cotiser à un régime particulier public ou parapublic.

Les salariés à temps partiel justifiant d'un contrat à durée indéterminée ont accès à l'assurance perte d'emploi indemnisée.

Les adhérents/salariés à employeurs multiples bénéficient, également, de l'accès à la couverture Perte d'Emploi Indemnisée avec des prestations spécifiques.

22.3 - Délais de carence pour la perte d'emploi indemnisée (PEI)

a) Si l'adhérent exerce à la date de la demande d'adhésion une activité salariée en contrat à durée indéterminée, à titre principal, depuis plus de 12 mois chez le même employeur, seule est garantie la perte d'emploi indemnisée qui a donné lieu à une notification (lettre de licenciement, lettre de démission ou rupture conventionnelle) intervenue postérieurement à un délai d'au moins 3 mois ininterrompus suivant la date de prise d'effet de la garantie,

b) Si l'adhérent exerce à la date de la demande d'adhésion une activité salariée en contrat à durée indéterminée à titre principal depuis plus de 6 mois et moins de 12 mois chez le même employeur, seule est garantie la perte d'emploi indemnisée qui a donné lieu à une notification (lettre de licenciement, lettre de démission ou rupture conventionnelle) postérieure à un délai d'au moins 9 mois ininterrompus suivant la date de prise d'effet de la garantie.

c) Après un changement volontaire d'employeur, seule est garantie la perte d'emploi indemnisée qui a donné lieu à une notification (lettre de licenciement, lettre de démission ou rupture conventionnelle) intervenue postérieurement à la période d'essai et à un délai d'au moins 3 mois suivant la date d'effet du nouveau contrat de travail.

22.4 - En cas de changement de régime d'indemnisation

Si l'adhérent passe d'une indemnisation par Pôle Emploi au titre du chômage à une indemnisation par la Sécurité Sociale au titre de l'incapacité temporaire totale, ou inversement, l'assurance se calcule sur le régime appliqué sans décompter un nouveau délai de franchise.

22.5 - En cas de nouvelle période de chômage

Après une première ouverture des droits à indemnisation, toute nouvelle période de chômage est prise en charge dans les conditions suivantes et dans les limites énoncées aux articles 23 et 24 :

- cas du chômage dû à un licenciement pour cause économique : l'adhérent peut être de nouveau indemnisé à condition de justifier d'un temps de présence dans la même entreprise d'une durée supérieure à celle de la période d'essai fixée lors de son embauche (justification fournie par la copie de la lettre d'embauche). En cas de chômage d'une durée supérieure à 3 mois, les prestations de l'assurance sont versées à l'issue d'un délai de 45 jours continus à compter de la nouvelle indemnisation par le Pôle Emploi. Pendant ce délai, aucune prestation n'est due.

- cas du chômage dû à un licenciement autre qu'économique ou à une rupture conventionnelle : l'adhérent peut être indemnisé à condition de justifier de 3 mois minimum de présence dans la même entreprise. Les prestations sont versées à l'issue d'un délai de 90 jours continus à compter de la nouvelle indemnisation par Pôle Emploi.

- cas du chômage faisant suite à une fin de contrat à durée déterminée : si le contrat à durée déterminée fait suite à un contrat

à durée indéterminée ayant donné lieu à un licenciement, le délai de franchise court pour sa totalité ou son solde à compter de la reprise d'indemnisation par Pôle Emploi.

Article 23 - SERVICE DE LA PRESTATION PEI

La durée de versement des prestations est limitée à 36 mois, en une ou plusieurs périodes et pour toute la durée du prêt, sur la base des décomptes réglés par Pôle Emploi.

Dans cette limite absolue sur la durée du prêt et pour une même période de chômage, l'indemnité est alors servie, corrigée de la quotité assurée, au taux suivant : 50% de l'échéance du prêt.

Les adhérents/salariés à employeurs multiples, se verront servir - si le chômage entraîne une perte de revenu d'au moins 50% - une prestation à hauteur de 50% de l'échéance. Dans le cas contraire, la prestation ne sera pas servie.

En cas d'épuisement des droits afférents à la garantie PEI, la cotisation est due jusqu'à la première des dates suivantes :

- 65^{ème} anniversaire de l'adhérent
- retraite ou préretraite
- fin du prêt
- modification du statut de l'adhérent (ex : de salarié vers fonctionnaire)

Article 24 - CESSATION DE LA PRESTATION PEI

Le versement de la prestation PEI cesse :

- en cas de prise en charge au titre de la garantie incapacités,
- en cas de modification du statut de l'adhérent (ex : de salarié vers fonctionnaire),
- à la date de cessation du versement des allocations de chômage (ou, le cas échéant, des allocations de formation Pôle Emploi),
- en cas de reprise d'activité salariée ou non salariée,
- à l'expiration de la durée maximale d'indemnisation,
- au 65^{ème} anniversaire de l'adhérent,
- en cas de fin de prêt,
- en cas de retraite ou préretraite.

CHAPITRE III - COTISATIONS

Article 25 - PAIEMENT DE LA COTISATION

25.1 - Règlement de la cotisation

La cotisation est calculée sur le capital initial emprunté et pour l'entière durée du prêt.

Par exception, pour les prêts en cours, le capital restant dû au jour de la souscription de l'assurance MUTLOG sera la base de calcul de la cotisation, et ce sur la durée du prêt restant à courir.

La cotisation est obligatoirement prélevée annuellement (d'avance) ou par fraction mensuelle, sans majoration. Toutefois en fonction du montant du prélèvement mensuel, MUTLOG se réserve la liberté de modifier la périodicité de celui-ci.

A l'exception de la cotisation affectée à la garantie perte d'emploi indemnisée (PEI) et sauf évolution fiscale, les cotisations demeurent fixes sur toute la durée de l'engagement.

L'adhérent dispose d'un délai de 10 jours suivant la date d'échéance pour s'acquitter de sa cotisation.

Les frais de rejets sont refacturés à l'adhérent par MUTLOG.

La cotisation à la garantie PEI peut être révisable au plus tôt à l'issue de la 3^{ème} année de la vie du contrat.

Cette révision éventuelle de la cotisation, sera notifiée à chaque adhérent, par lettre recommandée avec AR un mois minimum avant la date d'application de la nouvelle tarification.

En cas de refus de modification de la cotisation d'assurance affectée à la garantie PEI, l'adhérent pourra demander la résiliation de la garantie, par courrier adressé à MUTLOG au plus tard un mois après la réception de la lettre recommandée avec AR.

La garantie sera résiliée de plein droit à la date de prise d'effet des nouvelles conditions tarifaires.

Passé le délai d'un mois, cette garantie sera résiliée, à la date de réception du courrier qui en fait la demande.

Pendant le versement de la prestation INCAPACITE/INVALIDITE ou PEI, l'exonération de la cotisation correspondante, sera effectuée sous la forme du rembourse-

ment de cette dernière sur la période de liquidation concernée.

Les cotisations ne sont plus dues lorsque le prêt garanti cesse ou lorsque l'adhérent atteint pour la garantie :

► décès :

- son 80^{ème} anniversaire (si l'âge à l'adhésion est inférieur à 66 ans), même si la durée du prêt assuré se poursuit au-delà.

- son 85^{ème} anniversaire (si l'âge à l'adhésion est entre 66 et 75 ans), même si la durée du prêt assuré se poursuit au-delà.

► décès accidentel (optionnel) : son 80^{ème} anniversaire.

► PTIA : son 70^{ème} anniversaire, même si la durée du prêt assuré se poursuit au-delà.

► incapacité de travail/invalidité partielle ou totale : son 70^{ème} anniversaire,

► perte d'emploi indemnisée, son 65^{ème} anniversaire ou départ en retraite ou en préretraite.

25.2 - Remboursement anticipé

Tout remboursement anticipé du prêt sera pris en compte avec une rétroactivité maximale de 24 mois, à compter de la réception du justificatif de la banque.

En cas de remboursement anticipé partiel, la cotisation sera modifiée. Elle sera calculée sur la différence entre le capital initial emprunté et le montant du remboursement anticipé partiel. Le tarif en vigueur de la souscription originelle continuera d'être appliqué sur la nouvelle assiette.

Article 26 - NON PAIEMENT DE LA COTISATION

A défaut de paiement d'une cotisation ou fraction de cotisation, MUTLOG procédera à la suspension du contrat selon les modalités de l'article L221-7 du Code de la Mutualité.

En tout état de cause, aucune prise en charge ne peut intervenir pour des événements survenant durant la période de suspension de la garantie ou après résiliation du contrat.

CHAPITRE IV - MODALITÉS DE GESTION

Article 27 - DISPOSITIONS DIVERSES

27.1 - Information

Par sa souscription au contrat d'assurance, l'emprunteur est aussi adhérent Mutlog, structure mutualiste, et à ce titre, a accès aux règlements et aux statuts de sa mutuelle sur le site ci-après : www.mutlog.fr

27.2 - Taxes

Les évolutions fiscales qui deviendraient applicables aux assurances en cours seront intégralement répercutées sur les adhérents.

27.3 - Loi informatique et libertés

En vertu de la loi « informatique et libertés » du 06/01/1978, MUTLOG s'engage à respecter les droits spécifiques des adhérents en matière de diffusion de l'information relevant de leur vie privée.

27.4 - La Territorialité

Le présent contrat a pour objet de garantir, en cas de maladie ou d'accident, le paiement de tout ou partie des sommes dues par l'assuré - résident en France Métropolitaine et/ou dans les départements et régions d'outre-mer (DROM) - à l'établissement prêteur, au titre d'un prêt immobilier, personnel ou professionnel, souscrit auprès d'un établissement situé en métropole et/ou dans les départements et régions d'outre-mer (DROM).

Les garanties s'exercent dans tous les pays du monde sous réserve de la production des justificatifs visés aux articles 12-2 ; 17 ; 20 et 25 (pièces nécessaires au déblocage des prestations) des Conditions Générales. Si l'Assureur demande une visite médicale, elle doit obligatoirement s'effectuer sur le sol français.

Les frais éventuellement engagés par l'Assuré pour se rendre à la convocation médicale de l'Assureur sur le sol français, restent à la charge de l'Assuré. Les honoraires du médecin désigné par l'Assureur sont pris en charge par ce dernier.

CHAPITRE V - LES PLUS SOLIDAIRES

Article 28-EXONERATION DE COTISATION

Dans la limite de 12 mois, aucune cotisation ne sera due par l'adhérent durant l'exécution d'un plan conventionnel de redressement

Article 29 - ACCOMPAGNEMENT RETOUR EMPLOI (ARE) LIEE A LA PRESTATION PEI

Une prestation ARE (Accompagnement Retour Emploi) est versée aux adhérents ayant contracté une assurance chez MUTLOG pour un cumul de capitaux emprunté d'un montant initial supérieur à 25 000€ et une couverture chômage.

Cette prestation ne s'applique pas pendant la période de différé d'amortissement.

Elle s'établit comme suit, corrigée de la quotité assurée :

- 1 000€ en cas de retour à un emploi en contrat à durée indéterminée, dans les 12 mois à compter de la notification par l'employeur du licenciement,

- 500€ en cas de retour à un emploi en contrat à durée indéterminée, entre le 13^{ème} et le 24 mois à compter de la notification par l'employeur du licenciement.

Le montant maximal versé, sur toute la durée de l'assurance, est plafonné à 1000€.

Le détail des prestations sera versé sur la base de la copie du contrat de travail à durée indéterminée (période d'essai concluante) et d'une attestation de l'employeur.

Article 30 - ACCOMPAGNEMENT CREATION D'ENTREPRISE (ACE) LIEE A LA PRESTATION PEI

Si l'adhérent passe d'une indemnisation par Pôle Emploi à un dispositif de « création d'entreprise », soutenu par ledit Pôle Emploi, MUTLOG versera à l'adhérent - si celui-ci a contracté une assurance pour un cumul de capitaux emprunté d'un montant supérieur à 25 000€ - la somme forfaitaire de 1 000€ pour l'ensemble des prêts assurés, sur la base d'une attestation transmise par Pôle Emploi.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation ARE.

Article 31 - AIDE AUX ASSURES ACCOMPAGNANT UNE PERSONNE EN FIN DE VIE

Les adhérents justifiant d'une allocation journalière prévue par la loi 2010-209, bénéficieront d'une allocation d'accompagnement d'une personne en fin de vie d'un montant maximum d'une mensualité du prêt assuré, corrigée de la quotité assurée.

Cette allocation sera versée sur la base d'un justificatif de droit à perception de l'allocation journalière d'accompagnement, délivrée par le régime d'assurance maladie.

La qualité d'aidant pour être reconnue devra répondre à la définition légale figurant dans la loi du 2 mars 2010.

Cette prestation sera cumulable avec une éventuelle prestation due à la personne en fin de vie, justifiant d'une couverture de MUTLOG.

Article 32 - FONDS D'ENTRAIDE

Un fonds d'entraide est constitué, pour intervenir ponctuellement, lors de la survenance d'un événement familial ou professionnel, qui met en péril l'équilibre du budget familial.

Cette intervention constitue un moyen mis à la disposition des adhérents de MUTLOG, afin d'aider des familles momentanément en difficulté. Un Comité de gestion étudie des dossiers qui lui sont présentés.

Ainsi, s'agissant d'un adhérent classé en PTIA (c'est-à-dire incapable d'exercer une activité professionnelle quelconque et nécessitant l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante), il pourra lui être versé sur décision du Comité de Gestion de ce fonds, une allocation non remboursable de 500 € aux fins de faciliter son organisation de vie.

Egalement, une exonération de 12 mois des cotisations pourra être proposée, sur décision du Comité de gestion de ce fonds, à la naissance ou lors de l'adoption d'un enfant dans le foyer, si cette naissance ou adoption est la première réalisée durant la vie du contrat chez Mutlog.

La demande doit être effectuée auprès du service « Prestations » de MUTLOG.