

# mes-placements**madelin**

NOTICE D'INFORMATION





## Dispositions essentielles du contrat

1. **mes-placementsmadelin est un contrat d'assurance de groupe retraite.** Les droits et obligations de l'Adhérent peuvent être modifiés par des avenants au contrat conclus entre Generali Vie et le Cercle des Épargnants. L'Adhérent est préalablement informé de ces modifications.

2. Les garanties du contrat sont les suivantes :

- en cas de vie de l'Adhérent, au terme de la phase de constitution de l'épargne : paiement d'une rente viagère à l'Adhérent ;
- en cas de décès de l'Adhérent pendant la phase de constitution de l'épargne : paiement d'une rente temporaire de 10 ans au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).

Ces garanties sont décrites aux articles 4 « Adhésion au contrat », 9 « Nature des supports sélectionnés » et 16 « Décès de l'Adhérent pendant la phase de constitution » de la présente Notice d'Information.

Les sommes versées peuvent être libellées en euros ou en unités de compte, selon le choix de l'Adhérent.

Pour la partie des droits exprimés en euros, le contrat ne comporte pas de garantie en capital en cas de vie ou en cas de décès au moins égal aux sommes versées, nettes de frais.

**Pour la partie des droits exprimés en unités de compte, les montants investis sur les supports en unités de compte ne sont pas garantis mais sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.**

3. Pour la partie des droits exprimés en euros sur le fonds en euros Eurossima, le contrat prévoit une participation aux bénéfices déterminée sur la base d'un taux minimum garanti pour l'exercice civil en cours. Le taux de participation aux bénéfices effectivement attribué au titre de l'exercice précédent est égal à 100 % du rendement net réalisé dans le fonds Eurossima, diminué des frais de gestion, il ne peut être inférieur au taux minimum annoncé en début d'année. Les conditions d'affectation de ces bénéfices sont indiquées à l'article 13 « Attribution des bénéfices » de la présente Notice d'Information.

4. Le contrat ne comporte pas de faculté de rachat sauf cas exceptionnel, conformément à l'article L123-23 du Code des assurances. Le contrat comporte une faculté de transfert. Les modalités de transfert sont indiquées à l'article 21 « Transférabilité » de la présente Notice d'Information. Les sommes sont versées par l'Assureur dans un délai de quinze (15) jours à compter de l'expiration du délai de renonciation qui suit la communication de la valeur de transfert à l'Adhérent, sous réserve de l'acceptation de l'entreprise d'assurance du contrat d'accueil.

Des tableaux indiquant le montant cumulé des cotisations brutes et les valeurs de transfert de l'adhésion au terme des huit premières années figurent à l'article 22 « Montant cumulé des cotisations brutes et valeurs de transfert au terme des huit premières années » de la présente Notice d'Information.

5. Les frais prélevés par l'Assureur au titre du contrat sont les suivants :

- Frais à l'entrée et sur versement :
  - Frais associatifs : 8,16 euros à l'Adhésion.
  - Frais sur chaque versement périodique, cotisation complémentaire, cotisation au titre des années passées ou transfert entrant : néant.
- Frais en cours de vie du contrat :
  - Frais de gestion sur les supports représentatifs des unités de compte : 0,15 % maximum de la valeur atteinte des supports en unités de compte de l'adhésion prélevés trimestriellement, par diminution du nombre d'unités de compte soit 0,60 % maximum par an.
  - Frais de gestion sur le support en euros Eurossima : 0,60 % maximum par an de la provision mathématique de l'adhésion libellée en euros.
  - Frais au titre de la Gestion pilotée : 0,10 % maximum de la valeur atteinte des supports en unités de compte de l'adhésion prélevés trimestriellement par diminution du nombre d'unités de compte affectées à l'orientation de gestion sélectionnée, soit 0,40 % maximum par an.
  - Frais d'arbitrage entre les supports : néant.
  - Frais d'arbitrage au sein du mode de Gestion pilotée : néant.
  - Frais en cas de changement de mode de gestion : néant.
- Frais de sortie :
  - Frais sur arrrages de rente : néant.
  - Indemnité de transfert sortant : 1 % de la somme transférée.
- Autres frais :

Les supports représentatifs des unités de compte peuvent aussi supporter des frais qui leur sont propres. Ceux-ci sont indiqués dans les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation, des supports.

6. La durée de l'adhésion recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale de l'Adhérent, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur, et des caractéristiques du contrat choisi. L'Adhérent est invité à demander conseil auprès de son Assureur.

7. L'Adhérent peut désigner le(s) bénéficiaire(s) dans le Bulletin d'adhésion ou ultérieurement par avenant à l'adhésion. Cette désignation de bénéficiaire peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique portée à la connaissance de l'Assureur.

Les modalités de cette désignation ou modification sont indiquées à l'article 16 « Décès de l'Adhérent pendant la phase de constitution » de la présente Notice d'Information.

**Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention de l'Adhérent sur certaines dispositions essentielles de la Notice. Il est important que l'Adhérent lise intégralement la Notice et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer le Bulletin d'adhésion.**



# Sommaire

Glossaire .....	4
Article 1 - Objet du contrat .....	4
Article 2 - Intervenants au contrat .....	4
Article 3 - Date d'effet/Durée du contrat .....	4
Article 4 - Adhésion au contrat .....	5
Article 5 - Pièces nécessaires à l'adhésion .....	5
Article 6 - Modes de gestion .....	5
Article 7 - Cotisations - Versements .....	6
Article 8 - Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme .....	7
Article 9 - Nature des supports sélectionnés .....	7
Article 10 - Dates de valeur .....	8
Article 11 - Arbitrage - Changement de supports ou changement de mode de gestion .....	8
Article 12 - Clause de sauvegarde .....	8
Article 13 - Attribution des bénéficiaires .....	9
Article 14 - Compte retraite .....	9
Article 15 - Versement anticipé .....	9
Article 16 - Décès de l'Adhérent pendant la phase de constitution .....	10
Article 17 - Revalorisation du capital en cas de décès de l'Adhérent.....	10
Article 18 - Conversion du compte retraite en rente viagère .....	10
Article 19 - Valorisation des retraites .....	11
Article 20 - Paiement des prestations .....	11
Article 21 - Transférabilité .....	12
Article 22 - Montant cumulé des cotisations brutes et valeurs de transfert au terme des huit premières années..	12
Article 23 - Informations - Formalités .....	16
Article 24 - Examen des réclamations et Médiation .....	17
Article 25 - Prescription .....	17
Article 26 - Modalités de règlement et adresse de correspondance .....	17
Article 27 - Renonciation à l'adhésion .....	17
Article 28 - Informatique et libertés .....	17
Article 29 - Périmètre contractuel .....	18
Article 30 - Adhésion, consultation et gestion de l'adhésion en ligne .....	18
Article 31 - Loi applicable au contrat et régime fiscal .....	18
Annexe 1 - Garantie de prévoyance « Exonération des cotisations » .....	20
Annexe 2 - Note sur le régime fiscal du présent contrat .....	21
Annexe 3 - Modalités de consultation et gestion de l'adhésion en ligne .....	22

## GLOSSAIRE

**Arbitrage** : opération qui consiste à modifier la répartition de la valeur atteinte entre les différents supports d'investissement de l'adhésion.

**Adhérent** : personne physique, exerçant une activité professionnelle non-salariée non-agricole et membre du Cercle des Épargnants.

**Compte retraite** : est constitué de tous les versements, périodiques ou non, investis dans les supports en unités de compte et/ou dans le support en euros.

**Date de valeur** : date d'investissement sur les supports pour les versements, date de prise en compte des mouvements pour l'arbitrage, la liquidation de la rente, le transfert, le versement anticipé ou le décès. Elle constitue le point de départ des intérêts ou la date de référence pour la détermination des valeurs des supports en unités de compte.

**e-cie vie** : pôle de commercialisation et/ou de gestion du contrat au sein de Generali Vie.

**Incapacité temporaire totale** : un Adhérent est considéré en état d'incapacité temporaire totale de travail lorsqu'à la suite d'un accident, d'une maladie ou d'une grossesse à caractère pathologique, il se trouve dans l'impossibilité absolue, complète et continue pour raisons médicales justifiées, d'exercer son activité professionnelle.

**Invalidité permanente totale** : un Adhérent est considéré en état d'invalidité permanente totale lorsqu'à la suite d'un accident ou d'une maladie, sa capacité à tirer un revenu de son travail ou à se procurer un revenu équivalent est réduite d'au moins un tiers.

**Rachat** : à la demande de l'Adhérent, versement anticipé du compte retraite dans les conditions prévues à l'article 15 « Versement anticipé ».

**Unité de compte** : supports d'investissements, autres que le fonds en euros, qui composent les contrats d'assurance vie. Les supports en unités de compte sont principalement adossés aux actions, aux obligations et à l'immobilier. La valeur des supports en unités de compte est susceptible d'évoluer à la hausse ou à la baisse en fonction des fluctuations du marché.

**Valeur atteinte** : dans une adhésion à un contrat en euros et/ou en unités de compte, il s'agit de la valeur de l'adhésion à un moment donné.

## ARTICLE 1 : OBJET DU CONTRAT

**mes-placementsmadelin** est un contrat d'assurance de groupe retraite, à adhésion individuelle et facultative relevant de la branche 22 « Assurance liée à des fonds d'investissement » définie à l'article R321-1 du Code des assurances et régi par les dispositions de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 dite « Loi Madelin » et l'article L144-1 du Code des assurances.

Il est conclu entre :

- d'une part l'Association : Le Cercle des Épargnants - 14 boulevard de Douaumont 75017 Paris ci-après désignée par Le Cercle des Épargnants, et,
- d'autre part, Generali Vie, société appartenant au groupe Generali.

Le présent contrat a pour objet de faire bénéficier aux membres de l'Association, adhérent au contrat, d'une retraite par capitalisation qui viendra s'ajouter aux pensions acquises au titre de leur activité professionnelle.

L'adhésion permet donc la constitution d'une épargne en vue de la retraite, exprimée en euros et/ou en unités de compte. Selon les dispositions de la loi n° 94-126 du 11 février 1994, dite « Loi Madelin » cette prestation est obligatoirement versée sous forme de rente viagère exprimée en euros sauf dans les cas exceptionnels définis à l'article 15 « Versement anticipé ».

À l'adhésion et jusqu'à la date de mise en service de la rente, l'Adhérent peut, en fonction de ses objectifs de placement, choisir :

- Un mode de **Gestion libre** où il conserve la maîtrise totale de l'orientation de ses investissements entre les différents supports proposés. La liste des supports en unités de compte pouvant être sélectionnés est présentée en Annexe 4 « Liste des supports en unités de compte disponibles dans le cadre de la Gestion Libre ».
- Ou un mode de **Gestion pilotée** où il affecte ses investissements dans une orientation de gestion qu'il sélectionne et/ou sur le fonds en euros Eurossima. Dans ce cadre, l'Adhérent confie totalement la gestion de son investissement dans l'orientation de gestion sélectionnée à l'Assureur, qui gèrera les sommes investies avec le conseil du gestionnaire financier correspondant à l'orientation de gestion choisie et conformément à celle-ci. Les orientations de gestion sont définies à l'article 6 « Modes de gestion ». La liste des supports en unités de compte sur lesquelles les investissements peuvent être répartis, dans le cadre de la Gestion pilotée, est présentée en Annexe 5 « Liste des supports en unités de compte disponibles dans le cadre de la Gestion pilotée ».

En cas de décès de l'Adhérent avant la mise en service de la rente, les prestations seront servies selon les dispositions de l'article 16 « Décès de l'Adhérent pendant la phase de constitution ».

Dès lors que l'Adhérent est âgé de moins de 55 ans à l'adhésion, il peut souscrire également une garantie de prévoyance (« Exonération des cotisations ») dont les modalités sont définies en Annexe 1 « Garantie de prévoyance « Exonération des cotisations » ».

Les informations contenues dans la Notice d'Information sont valables pendant toute la durée de l'adhésion, sauf modifications de la réglementation ou contractuelles.

Les droits et obligations de l'Adhérent pourront être modifiés par avenant au contrat conclu entre l'Assureur et l'association Le Cercle des Épargnants.

## ARTICLE 2 : INTERVENANTS AU CONTRAT

Les intervenants au contrat sont :

- **Le Cercle des Épargnants** : Association de loi 1901, à but non lucratif, Souscripteur du contrat mes-placementsmadelin auprès de l'Assureur.
- **L'Adhérent/Assuré** : Toute personne physique, adhérente au contrat mes-placementsmadelin, sur laquelle reposent les garanties, exerçant une activité professionnelle non-salariée non-agricole et membre de l'Association.
- **Generali Vie** : L'Assureur.
- **Bénéficiaire en cas de vie** : L'Adhérent/Assuré exclusivement.
- **Bénéficiaire(s) en cas de décès** : Personne(s) physique(s) désignée(s) par l'Adhérent pour recevoir la prestation prévue en cas de décès.

L'Association a pour objet social notamment :

- de souscrire des contrats d'assurance de groupe sur la vie ou de capitalisation dont le lien qui unit l'adhérent au souscripteur ne rend pas obligatoire l'adhésion au contrat ;
- d'avoir la qualité de Groupement d'épargne retraite populaire (GERP) défini à l'article 108 de la loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites et de souscrire un ou plusieurs Plans d'Épargne Retraite Populaire (PERP). L'association, à cette fin, se conforme à l'ensemble des dispositions législatives et réglementaires relatives au GERP et au PERP ;
- d'informer ses adhérents, de les conseiller sur des questions relatives à l'épargne retraite.

## ARTICLE 3 : DATE D'EFFET/DURÉE DU CONTRAT

Le contrat conclu entre l'association Le Cercle des Épargnants et l'Assureur a pris effet le 1<sup>er</sup> septembre 2011 et se renouvelle ensuite par tacite reconduction le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

À chaque échéance, Le Cercle des Épargnants ou l'Assureur a la faculté de résilier le contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

La résiliation ne peut intervenir qu'à l'issue d'un préavis de deux (2) mois à compter de sa notification. En cas de résiliation du contrat n'entraînant pas le transfert des adhésions vers un nouvel organisme assureur :

- Aucune nouvelle adhésion ne sera plus alors acceptée, l'Assureur s'engage à maintenir les adhésions en cours.
- Les adhésions ne donnant pas lieu au service d'une rente au moment de la résiliation seront mises en réduction, aucun nouveau versement ne pourra être effectué.
- Les Adhérents conserveront leurs droits acquis qui leur seront versés exclusivement sous forme de rente au moment de leur départ à la retraite ; l'Assureur pourra proposer un transfert vers un contrat de même nature, et soumis aux mêmes dispositions fiscales.
- L'Assureur poursuivra le paiement des rentes viagères en cours de versement. L'attribution des bénéfices sera maintenue dans les mêmes conditions que prévues antérieurement et servira à la revalorisation des rentes.

## ARTICLE 4 : ADHÉSION AU CONTRAT

L'adhésion au contrat mes-placements **madelin** est réservée aux membres de l'Association Le Cercle des Épargnants qui exercent obligatoirement une activité professionnelle non-salariée non-agricole. L'Assureur a été mandaté pour encaisser la cotisation due au Cercle des Épargnants.

Lors de son adhésion, l'Adhérent doit produire une attestation délivrée par ses caisses d'assurance maladie et vieillesse justifiant qu'il est à jour de ses cotisations aux régimes obligatoires dont il dépend.

Si l'Adhérent change de profession et n'est plus travailleur non-salarié non-agricole, il perd le bénéfice de la loi Madelin. Aucune nouvelle cotisation ne pourra être versée sur son adhésion au présent contrat. Il conservera néanmoins les droits acquis.

Si l'Adhérent change de situation professionnelle et ne perçoit plus, à ce titre, de revenus lui permettant de bénéficier des dispositions de la loi Madelin, celui-ci s'engage à en informer l'Assureur dans les plus brefs délais.

### 4.1 Date d'effet de l'adhésion

L'adhésion prend effet dès la signature du Bulletin d'adhésion sous réserve de l'encaissement effectif du premier versement par l'Assureur et de la réception par ce dernier de l'ensemble des pièces exigées à l'adhésion comme indiqué dans la partie « Pièces à fournir » du Bulletin d'adhésion. Concernant la garantie complémentaire « Exonération des cotisations », l'adhésion prend effet à compter de l'acceptation médicale par le Service Médical de l'Assureur placé sous la responsabilité du Médecin Conseil de l'Assureur.

L'Assureur adresse à l'Adhérent dans un délai de trente (30) jours au plus le Certificat d'adhésion au contrat qui reprend les éléments du bulletin d'adhésion.

Si l'Adhérent n'a pas reçu son Certificat d'adhésion dans ce délai, il doit en aviser l'Assureur par lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse suivante :

e-cie vie  
Retraite Madelin  
TSA 70007  
75447 Paris Cedex 09

### 4.2 Durée de l'adhésion

L'adhésion comporte deux phases :

- **Une phase de constitution de l'épargne pendant laquelle l'Adhérent constitue son épargne par ses versements,**
- **Une phase de restitution de l'épargne sous forme de rente pendant laquelle l'Assureur verse à l'Adhérent une rente viagère.**

**Le terme de la phase de constitution de l'épargne correspond à l'âge de départ à la retraite tel que spécifié sur le certificat d'adhésion.**

**L'adhésion prend fin soit au décès de l'Adhérent, soit par le transfert des droits de l'Adhérent vers un autre contrat visé à l'article L143-1 du Code des assurances ou un PERP ou encore par le versement anticipé de son capital atteint dans les cas prévus à l'article 15 « Versement anticipé ».**

### 4.3 Prorogation

Chaque Adhérent peut proroger le terme de la phase de constitution, s'il fait valoir ses droits à la retraite après l'âge prévu au certificat d'adhésion sous réserve de respecter la condition suivante : le nouveau terme retenu devra correspondre à la date effective de liquidation des droits à la retraite du régime obligatoire d'assurance-vieillesse d'une profession non-salariée non-agricole.

Dans ce cas, le montant de la rente viagère sera déterminé selon les conditions de l'article 18 « Conversion du compte retraite en rente viagère » sur la base du montant du capital atteint à la date de demande de liquidation et de l'âge de l'Assuré à cette date. Cependant, pour une prorogation au-delà de soixante-dix (70) ans, l'âge retenu pour le calcul du montant de la rente sera de soixante-dix (70) ans.

## ARTICLE 5 : PIÈCES NÉCESSAIRES À L'ADHÉSION

Le Bulletin d'adhésion obligatoirement complété de tous les champs et signé devra être accompagné de l'ensemble des pièces mentionnées dans la partie « Pièces à fournir » figurant dans le Bulletin d'adhésion.

Dans le cas d'un paiement par virement et en l'absence de communication des pièces réclamées dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de signature du Bulletin d'adhésion, les fonds seront restitués dans les mêmes modalités que le paiement initial et l'adhésion sera annulée.

## ARTICLE 6 : MODES DE GESTION

### 6.1 Choix du mode de gestion

À l'adhésion et/ou en cours de vie de l'Adhérent, l'Adhérent peut opter pour l'un ou pour l'autre des modes de gestion suivants, exclusifs l'un de l'autre : la Gestion libre ou la Gestion pilotée.

#### **Mode de gestion : Gestion libre**

L'Adhérent peut selon la répartition de son choix, sélectionner un ou plusieurs supports en unités de compte dont la liste figure à l'Annexe 4 « Liste des supports en unités de compte disponibles dans le cadre de la Gestion libre ». Il a la possibilité d'investir également sur les fonds en euros Eurossima.

#### **Mode de gestion : Gestion pilotée**

L'Adhérent peut opter pour l'option Gestion pilotée, il devra choisir une orientation de gestion, parmi celles définies au paragraphe « Les différentes orientations de gestion »

L'Adhérent effectue un premier (1<sup>er</sup>) versement au moins égal à 5 000 euros et affecte tout ou partie de ses versements à l'orientation de gestion sélectionnée et sur les fonds en euros Eurossima s'il le souhaite.

### 6.2 Gestion des sommes investies dans le cadre de la Gestion pilotée

En choisissant ce mode de gestion, l'Adhérent confie à l'Assureur le soin de gérer les sommes investies au titre de son orientation de gestion sans aucune restriction autre que le respect de celle-ci. À ce titre, l'Assureur recueille le conseil du gestionnaire financier correspondant à l'orientation de gestion sélectionnée. Les gestionnaires financiers choisis sont DNCA Finance et Rothschild & Cie Gestion, sociétés de gestion agréées par l'AMF (Autorité des Marchés Financiers).

Les versements effectués dans le cadre de l'orientation de gestion choisie sont investis nets de frais dans une sélection de différents supports

en unités de compte qui figurent dans l'Annexe 5 « Liste des supports en unités de compte disponibles dans le cadre de la Gestion pilotée ». Cette sélection de supports est effectuée par l'Assureur qui la réalise avec le conseil du gestionnaire financier correspondant à l'orientation de gestion choisie.

La répartition entre les différents supports en unités de compte pouvant composer l'orientation de gestion choisie est amenée à évoluer en fonction des opportunités de marché et de l'évolution respective des supports en unités de compte et, ce, dans le respect de l'orientation de gestion sélectionnée. En conséquence, afin de respecter à tout moment l'orientation de gestion que l'Adhérent a sélectionnée, l'Assureur sera amené à effectuer des arbitrages entre les différents supports en unités de compte de son adhésion.

Tout changement de répartition est réalisé sans frais. Les arbitrages effectués à ce titre par l'Assureur constituent l'exécution du mode de Gestion pilotée. L'information sur la nouvelle répartition entre les supports en unités de compte réalisée sera communiquée à l'Adhérent par tout moyen. À aucun moment, l'Adhérent ne peut effectuer un arbitrage visant à modifier la répartition entre les supports en unités de compte au sein de l'orientation de gestion sélectionnée.

### 6.3 Les différentes orientations de gestion

L'Assureur s'alloue les conseils d'un gestionnaire financier correspondant à l'orientation de gestion que l'Adhérent choisit parmi les suivantes :

#### **Orientation de gestion avec le conseil de DNCA Finance**

##### • Orientation de gestion « Equilibrée »

Ce mandat est destiné aux adhérents qui veulent profiter de la hausse des marchés financiers tout en ayant une prise de risque maîtrisée. Ce profil sera composé en actions pour une part pouvant osciller entre 40 % et 60 % ; le reste sera investi en produits de taux.

#### **Orientation de gestion avec le conseil de Rothschild & Cie Gestion**

##### • Orientation de gestion « Offensive »

Ce mandat s'adresse aux adhérents qui souhaitent disposer d'un support d'investissement diversifié en multigestion, offrant une allocation stratégique conseillée par Rothschild & Cie Gestion en fonction des opportunités de marché.

L'horizon de placement recommandé pour ce profil est supérieur à cinq (5) ans. La part actions peut varier de 20 % à 80 % selon les orientations de marché et les anticipations des gérants, afin de profiter au mieux des opportunités de marché tout en maîtrisant le risque. L'objectif de performance assigné au profil est de surperformer l'indice composite suivant : - 50 % de la moyenne Europeperformance des fonds Actions Europe Général + 50 % Eonia, tout en maîtrisant la volatilité du portefeuille.

L'Assureur se réserve le droit de s'allouer les conseils de tout autre gestionnaire financier de son choix ou de décider de ne plus recourir au conseil d'un gestionnaire financier. Dans cette hypothèse, il fera ses meilleurs efforts pour trouver un gestionnaire financier lui fournissant un conseil de qualité équivalente. Toutefois, s'il n'y parvenait pas, la Gestion pilotée ayant pour objet de confier à l'Assureur le soin de gérer les sommes investies sur l'orientation de gestion prendra fin. En conséquence, les sommes resteront investies sur les supports présents sur l'orientation de gestion en cours au moment de la résiliation.

L'Adhérent retrouve alors sa faculté d'arbitrer librement entre les différents supports proposés au contrat.

### 6.4 Frais au titre de la Gestion pilotée

L'Assureur prélève, en plus des frais de gestion prévus à l'article 13 « Attribution des bénéfices » des frais au titre de la Gestion pilotée égaux à 0,10 % maximum prélevés trimestriellement par diminution du nombre d'unités de compte affectées à l'orientation de gestion sélectionnée, soit 0,40 % maximum par an.

## ARTICLE 7 : COTISATIONS - VERSEMENTS

### 7.1 Frais au titre des cotisations et des versements

Chaque versement initial, complémentaire ou cotisation ne supporte aucuns frais.

### 7.2 Cotisations périodiques

Les cotisations périodiques sont payables annuellement au Siège Social de l'Assureur. La périodicité de cotisation est définie par l'Adhérent et mentionnée au certificat d'adhésion. Pour le régime de la convention, la somme des cotisations périodiques, au titre d'une même année, est comprise entre 4,17 % et 185 % du plafond annuel de la Sécurité Sociale. Néanmoins, le montant de cotisation maximale ne pourra excéder quinze (15) fois le montant annuel de la cotisation minimale.

Ces montants constituent un minimum et un maximum, à l'intérieur desquels l'Adhérent doit se conformer aux exigences de régularité des cotisations résultant des textes légaux et réglementaires en vigueur ou à venir relatifs au régime de déduction dont relève cette adhésion. Il est précisé que les cotisations de cette adhésion, précomptées par l'entreprise pour le compte de son gérant, constituent des éléments de sa rémunération relevant de l'article 62 du Code général des impôts, susceptibles de bénéficier de l'exonération dans le cadre de la loi Madelin n° 94-126 du 11 février 1994.

La cotisation peut être payée par année, par semestre, par trimestre ou par mois.

Chaque année, en début de période de cotisation, les cotisations sont ajustées selon l'augmentation du plafond annuel de la Sécurité Sociale.

L'Adhérent peut refuser l'ajustement de la cotisation, mais la cotisation annuelle ne doit jamais être inférieure au minimum du régime. La demande de refus d'indexation devra parvenir à l'Assureur avant le 31 décembre de l'exercice précédent. Le droit aux ajustements suivants est maintenu.

À l'adhésion, l'Adhérent effectue un premier versement d'un montant au moins égal à trois primes mensuelles, quelle que soit la périodicité choisie, par virement ou par chèque.

Afin de faciliter la constitution de sa retraite par une épargne régulière, l'Adhérent pourra procéder au versement de ses cotisations par prélèvements automatiques. À ce titre, il adresse à l'Assureur par voie postale les documents nécessaires à la mise en place des prélèvements automatiques dûment remplis dont le mandat de prélèvement, accompagnés d'un RIB ou d'un RICE.

Si l'Adhérent a opté pour la mise en place de prélèvements automatiques en cours d'adhésion, le premier prélèvement interviendra alors le vingt-cinq (25) du premier mois de la période considérée sous réserve que la demande soit parvenue à l'Assureur le quinze (15) du mois précédent. Si l'Adhérent a opté pour des prélèvements automatiques, dès l'adhésion, le premier prélèvement interviendra alors le quinze (15) du :

- troisième (3<sup>ème</sup>) mois suivant la réception de la demande par l'Assureur dans le cadre d'une périodicité mensuelle ;
- premier (1<sup>er</sup>) mois du deuxième (2<sup>ème</sup>) trimestre civil suivant la réception de la demande par l'Assureur dans le cadre d'une périodicité trimestrielle ;
- premier (1<sup>er</sup>) mois du semestre civil suivant la réception de la demande par l'Assureur dans le cadre d'une périodicité semestrielle ;
- premier (1<sup>er</sup>) mois de l'année civile suivant la réception de la demande par l'Assureur dans le cadre d'une périodicité annuelle.

Toute modification afférente au prélèvement doit être reçue par l'Assureur par courrier au plus tard le quinze (15) du mois précédant celui de la modification, faute de quoi le prélèvement automatique est normalement effectué. Si la demande est reçue par courrier après le quinze (15) du mois, la modification n'est effectuée que le deuxième (2<sup>ème</sup>) mois suivant.

#### **Modification de la cotisation**

L'Adhérent peut modifier le montant de la cotisation ou la périodicité des cotisations futures, sur simple demande écrite adressée à l'Assureur, dans le respect des limites contractuellement prévues.

Si la garantie de prévoyance « Exonération des cotisations » a été souscrite, il convient de se reporter à l'annexe 1 « Garantie de prévoyance « Exonération des cotisations » ».

En cas d'augmentation de la cotisation, si la garantie de prévoyance « Exonération des cotisations » a été souscrite, de nouvelles formalités médicales peuvent être demandées par l'Assureur.

Toute modification du montant des cotisations est matérialisée par un avenant dont un exemplaire est à retourner signé par l'Adhérent à l'Assureur.

Il est convenu qu'en cas de modification des conditions de déductibilité fiscale tenant à ces règles de cotisation, celles-ci pourront si nécessaire être alignées sur ces conditions par accord des parties.

### Non-paiement des cotisations

Conformément aux dispositions de l'article L132-20 du Code des assurances, si l'Adhérent interrompt le paiement de ses cotisations sans en avertir l'Assureur ou si le solde de la cotisation minimale n'est pas réglé à la fin de l'année civile, l'Assureur informe par lettre recommandée l'Adhérent des conséquences de cette situation conformément aux dispositions légales et réglementaires.

Si, dix (10) jours après une échéance, une cotisation n'est pas payée, l'Assureur adresse à l'Adhérent une lettre recommandée l'invitant à s'acquitter de son paiement et l'informe qu'à l'expiration d'un délai de quarante (40) jours à dater de l'envoi de cette lettre le défaut de paiement des primes échues ainsi que des primes éventuellement venues à échéance au cours dudit délai, l'adhésion est soit résiliée en cas d'inexistence ou d'insuffisance de la valeur de rachat, soit réduite.

À défaut de paiement de la cotisation, l'Assureur met fin aux appels de cotisation et aucun nouveau versement ne pourra être effectué. L'Adhérent conserve néanmoins ses droits sur les sommes qui lui ont été affectées. Elles continuent de bénéficier de la gestion financière comme indiquée à l'article 13 « Attribution aux bénéficiaires ».

### 7.3 Versements complémentaires

Chaque année, l'Adhérent pourra compléter, s'il le souhaite, sa cotisation périodique par un ou plusieurs versements complémentaires dont le montant, ajouté à celui de ses cotisations périodiques, ne pourra excéder quinze (15) fois le montant de la cotisation minimale déterminée à l'adhésion, et ce dans la limite du montant maximum de la cotisation annuelle.

À défaut de toute spécification de l'Adhérent, la ventilation entre supports de chaque versement sera identique à celle appliquée à la cotisation périodique dans le cadre de la Gestion libre. Dans le cadre de la Gestion pilotée, le versement sera ventilé entre les supports de l'orientation de gestion sélectionnée et le fonds en euros Euroissima.

### 7.4 Versements au titre du rachat des années passées

Si l'Adhérent désire cotiser au titre des années passées, c'est-à-dire au titre des années comprises entre la date d'affiliation aux régimes obligatoires d'assurance-vieillesse d'une profession non-salariée non-agricole de l'Adhérent et la date de son adhésion à un contrat de type « loi Madelin », il peut verser, chaque année, une cotisation supplémentaire égale au total des cotisations de l'année civile en cours. Cette cotisation supplémentaire pourra être renouvelée autant de fois que le nombre d'années séparant la première année d'inscription de l'Adhérent aux régimes obligatoires de sa profession de l'année de son adhésion à un contrat Madelin.

Il appartiendra donc à l'Adhérent de fournir à l'Assureur la preuve de l'année de son inscription au régime de base dont il relève. En cas de non-paiement de la cotisation supplémentaire qui peut être versée au cours d'une année donnée, le versement de cette cotisation ne peut être reporté sur une autre année.

À défaut de toute spécification de l'Adhérent, dans le cadre de la Gestion libre, la ventilation entre supports de chaque versement sera identique à celle appliquée au versement précédent et à défaut à celle appliquée à la cotisation périodique. Dans le cadre de la Gestion pilotée, le versement sera ventilé entre les supports composant l'orientation de gestion sélectionnée et le fonds en euros Euroissima.

### 7.5 Modalités de versements

Les versements complémentaires et au titre du rachat d'années passées peuvent être effectués par chèque, libellé exclusivement à l'ordre de Generali Vie, tiré sur le compte de l'Adhérent ou par virement de son compte vers le compte de Generali Vie. Le cas échéant, la copie de l'avis d'exécution accompagné d'un RIB ou d'un RICE doit être jointe au Bulletin d'adhésion ou aux bulletins de versement, en cas de versements ultérieurs.

Aucun versement en espèces n'est accepté.

Le versement des cotisations de primes périodiques peut être effectué par chèque ou par prélèvements automatiques sur le compte

bancaire, ou de Caisse d'Épargne que l'Adhérent aura indiqué.

Si l'Adhérent a opté pour le fractionnement mensuel de sa cotisation périodique, alors la mise en place des prélèvements automatiques de sa cotisation mensuelle est obligatoire.

À ce titre, l'Adhérent adresse à l'Assureur par voie postale les documents nécessaires à la mise en place des prélèvements automatiques dûment remplis dont le mandat de prélèvement, accompagnés d'un RIB ou d'un RICE.

Si l'Adhérent souhaite suspendre le prélèvement de ses cotisations, il doit en informer l'Assureur au plus tard le quinze (15) du mois précédant celui du prélèvement. À défaut, le prélèvement est normalement effectué par l'Assureur.

## ARTICLE 8 : LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DES CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

L'Adhérent atteste que les versements effectués sur son adhésion n'ont pas une origine provenant d'opérations constitutives d'une infraction à la loi.

À l'adhésion et pour les versements ultérieurs, l'Assureur se réserve le droit de demander toutes informations et tous documents qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations au regard de la réglementation sur la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

## ARTICLE 9 : NATURE DES SUPPORTS SÉLECTIONNÉS

Chaque cotisation est investie directement et conformément aux instructions de l'Adhérent sur un ou plusieurs supports qui peuvent être de nature suivante :

### 9.1 Fonds en euros

Le fonds Euroissima est constitué d'actifs diversifiés (obligations, actions, immobiliers et trésorerie). Les sommes versées sont investies dans le fonds Euroissima géré par l'Assureur. Elles sont investies conformément au Code des assurances sur les marchés financiers et immobiliers suivant les modalités prévues à l'article 10 « Dates de valeur ». Les résultats de ce fonds sont arrêtés pour chaque exercice civil.

### 9.2 Supports en unités de compte

Les sommes versées sont investies (sous réserve des droits éventuellement acquis au support d'investissement) suivant les modalités prévues à l'article 10 « Dates de valeur » :

- dans les supports en unités de compte que l'Adhérent aura sélectionnées parmi ceux qui lui sont notamment proposés dans la liste des supports présente en Annexe 4 « Liste des supports en unités de compte disponibles dans le cadre de la Gestion libre » ou disponible sur simple demande auprès du Courtier de l'Adhérent, dans le cadre de la Gestion libre.
- ou dans une sélection de différents supports en unités de compte dont la liste est présentée dans l'Annexe 5 « Liste des supports en unités de compte disponibles dans le cadre de la Gestion pilotée » ou disponible sur simple demande auprès du Courtier de l'Adhérent, dans le cadre de la Gestion pilotée.

L'Assureur se réserve la possibilité de proposer ou de supprimer à tout moment, dans le cadre du présent contrat, des supports d'investissement.

L'Adhérent assume totalement la responsabilité de ces choix d'investissement et dégage de ce fait l'Assureur de toute responsabilité à cet égard.

**mes-placementsmadelin est un contrat libellé en unités de compte dans lequel l'Adhérent supporte intégralement les risques de placement, la valeur des unités de compte étant sujette à fluctuation à la hausse comme à la baisse, dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.**

Les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation, au titre des supports en unités de compte, sont consultables à tout moment sur le site mes-placements.fr ou directement auprès de l'Assureur sur simple demande.

En tout état de cause, l'Assureur se réserve la possibilité de proposer ou de supprimer à tout moment, dans le cadre du présent contrat, des supports d'investissement ou des orientations de gestion.

## ARTICLE 10 : DATES DE VALEUR

### 10.1 Fonds en euros Eurossima

Les sommes affectées au fonds en euros Eurossima participent aux résultats des placements :

En cas de versement initial, complémentaire, au titre des années passées, de versements périodiques ou de transfert entrant :

- à compter du troisième (3<sup>ème</sup>) jour ouvré suivant la réception de la demande complète par l'Assureur, sous réserve de l'encaissement effectif des fonds par l'Assureur.

En cas de demande de transfert sortant :

- jusqu'au quatrième (4<sup>ème</sup>) jour ouvré suivant la fin du délai de renonciation au transfert (dont les modalités sont indiquées à l'article 21 « Transférabilité », paragraphe « Transfert sortant »), accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires.

En cas de demande de liquidation de la rente ou de versement anticipé :

- jusqu'au quatrième (4<sup>ème</sup>) jour ouvré suivant la réception par l'Assureur d'une demande de règlement, accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires.

En cas de décès de l'Adhérent :

- jusqu'au quatrième (4<sup>ème</sup>) jour ouvré suivant la réception par l'Assureur de la notification du décès, sous réserve que celle-ci ait eu lieu respectivement et au plus tard le lundi ou le mercredi précédent.

En cas d'arbitrage ou de changement de mode de gestion :

- jusqu'au troisième (3<sup>ème</sup>) jour ouvré suivant la réception par l'Assureur d'une demande de désinvestissement adressée par courrier,
- à compter du troisième (3<sup>ème</sup>) jour ouvré suivant la réception par l'Assureur d'une demande d'investissement adressée par courrier,
- jusqu'au premier (1<sup>er</sup>) jour ouvré suivant la réception par l'Assureur d'une demande de désinvestissement à condition que cette opération en ligne soit effectuée par l'Adhérent sur le site mis à sa disposition par son Courtier, mes-placements.fr, avant seize (16) heures,
- à compter du premier (1<sup>er</sup>) jour ouvré suivant la réception par l'Assureur d'une demande d'investissement à condition que cette opération en ligne soit effectuée par l'Adhérent sur le site mis à sa disposition par son Courtier, mes-placements.fr, avant seize (16) heures.

### 10.2 Supports en unités de compte

La valeur des parts des supports en unités de compte retenue est celle :

En cas de versement initial, complémentaire, au titre des années passées, versements périodiques ou de transfert entrant :

- du troisième (3<sup>ème</sup>) jour ouvré (ou le cas échéant, le premier (1<sup>er</sup>) jour de cotation qui suit) suivant la réception de la demande complète par l'Assureur, sous réserve de l'encaissement effectif des fonds par l'Assureur.

En cas de demande de transfert sortant :

- du quatrième (4<sup>ème</sup>) jour ouvré suivant la fin du délai de renonciation au transfert (dont les modalités sont indiquées à l'article 21 « Transférabilité » paragraphe « Transfert sortant »), accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires.

En cas de demande de liquidation de la rente, ou de versement anticipé :

- du quatrième (4<sup>ème</sup>) jour ouvré (ou le cas échéant, le premier (1<sup>er</sup>) jour de cotation qui suit) suivant la réception par l'Assureur d'une demande de règlement, accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires.

En cas de décès de l'Adhérent :

- du quatrième (4<sup>ème</sup>) jour ouvré suivant la réception par l'Assureur de la notification du décès accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires, sous réserve que celle-ci ait eu lieu respectivement et au plus tard le lundi ou le mercredi précédent.

En cas d'arbitrage ou de changement de mode de gestion :

- du troisième (3<sup>ème</sup>) jour ouvré (ou le cas échéant le premier (1<sup>er</sup>) jour de cotation qui suit) suivant la réception par l'Assureur d'une demande de désinvestissement ou d'investissement adressée par courrier,
- à compter du premier (1<sup>er</sup>) jour ouvré (ou le cas échéant le premier (1<sup>er</sup>) jour de cotation qui suit) suivant la réception par l'Assureur d'une demande de désinvestissement ou d'investissement à condition que cette opération en ligne soit effectuée par l'Adhérent selon les modalités prévues à l'annexe « Modalités de consultation et gestion de l'adhésion en ligne » sur le site mis à sa disposition par son Courtier mes-placements.fr, avant seize (16) heures.

Ces délais seront, le cas échéant, augmentés des délais nécessaires pour la réalisation de l'(des) opération(s) de change, dans le cas de supports en unités de compte libellés dans une autre devise que l'euro.

## ARTICLE 11 : ARBITRAGE - CHANGEMENT DE SUPPORTS OU CHANGEMENT DE MODE DE GESTION

### 11.1 Changement de supports

Dans le cadre de la Gestion libre, l'Adhérent peut transférer tout ou partie de la valeur atteinte d'un ou plusieurs supports vers un ou plusieurs autres supports.

Le montant minimum de l'arbitrage est fixé à 150 euros. Le solde par support après réalisation de l'opération ne doit pas être inférieur à 15 euros. Si l'une de ces deux restrictions n'était pas observée, l'intégralité du support concerné par ces restrictions serait arbitrée conformément à la demande de l'Adhérent.

Les arbitrages qu'ils soient réalisés en ligne ou par courrier sont effectués sans frais.

### 11.2 Changement de mode de gestion

L'Adhérent peut, à tout moment, changer de mode de gestion. Il en informe l'Assureur par courrier ou via le site internet mes-placements.fr. Ce changement concerne la totalité du compte retraite.

Les changements de mode de gestion (passage de la Gestion libre à la Gestion pilotée et inversement) qu'ils soient réalisés en ligne ou par courrier sont effectués sans frais.

## ARTICLE 12 : CLAUSE DE SAUVEGARDE

En cas de disparition pure et simple d'un support en unités de compte ou si celui-ci ne répond plus aux exigences réglementaires du Code des assurances, l'Assureur proposera à l'Adhérent un nouveau support de même nature se substituant à l'ancien. Le nouveau support sera remplacé par voie d'avenant au contrat collectif et les arbitrages sur les adhésions seront exécutés le troisième (3<sup>ème</sup>) jour ouvré (ou le cas échéant, le premier (1<sup>er</sup>) jour de cotation qui suit) suivant la date d'effet de l'avenant. S'il n'existe pas de support en unités de compte de même nature répondant aux exigences du Code des assurances, un arbitrage sera

effectué, sans frais, vers le fonds Eurossima, sur la base de la dernière valeur de part connue du support d'origine. L'Assureur informera l'Adhérent de cette substitution ou de cet arbitrage vers le fonds Eurossima, par simple lettre.

En cas de disparition par fusion ou absorption d'un support en unités de compte, l'Assureur procédera à l'arbitrage, sans frais, vers le support absorbant ou résultant de la fusion sur la base des valeurs des unités de compte à la date de la fusion ou de l'absorption.

En cas d'absence de cotation ou de valorisation d'un support en unités de compte (exemple : pour cause de jour férié...), l'Assureur ne pourra régulariser aucune opération (versement, arbitrage, décès, arrivée à terme) jusqu'au premier jour de cotation suivant ou de valorisation suivante.

En cas de suspension temporaire de cotation ou de valorisation d'une unité de compte, si le marché ne permet pas de définir une cotation ou une valorisation (valorisation officielle suspendue, opération sur le marché partiellement réalisée...), l'Assureur ne sera pas en mesure de fournir de valeur de part à l'unité de compte et ne pourra régulariser aucune opération (versement, arbitrage, décès, arrivée à terme) jusqu'à la reprise de cotation ou valorisation.

Pour le cas où aucune valeur d'une unité de compte ne serait déterminée ou déterminable, l'absence de valeur de part sera imputable à la garantie, étant rappelé que l'Adhérent supporte le risque lié à la fluctuation à la hausse ou à la baisse des supports sélectionnés.

Au cas où les opérations affectant le support en unités de compte permettraient de dégager une valeur résiduelle, celle-ci sera attribuée à l'Adhérent par crédit au fonds Eurossima à la condition que l'adhésion soit en vigueur à cette date. En cas d'opération de division ou de multiplication de la valeur de part d'un support en unités de compte décidée par le gestionnaire du support, le nombre de parts acquis sur ce support à la date de l'opération sera respectivement multiplié ou divisé, afin que l'épargne atteinte sur ce support demeure inchangée.

## ARTICLE 13 : ATTRIBUTION DES BÉNÉFICES

### 13.1 Fonds en euros Eurossima

Les conditions d'affectation et les modalités de calcul et d'attribution de la participation aux bénéfices sont décrites ci-après.

Pour le fonds en euros Eurossima et pour l'ensemble des adhésions au contrat mes-placements [madelin](#) au terme de l'exercice :

- l'Assureur détermine chaque année un montant de participation aux bénéfices à affecter, conformément aux dispositions de l'article A331-9 du Code des assurances ;
- le taux de participation aux bénéfices, brut de frais de gestion annuels, est obtenu en rapportant ce montant à la provision mathématique de l'ensemble de ces adhésions, en tenant compte de la durée de présence des sommes sur ces adhésions au titre de l'exercice et des garanties accordées aux dites adhésions.

Le taux net est obtenu en diminuant le taux brut des frais de gestion annuels correspondant à 0,60 % maximum par an de la provision mathématique de l'adhésion libellée sur ce fonds en euros.

Pour le fonds en euros Eurossima, le taux de participation aux bénéfices attribué ne pourra pas être inférieur au taux minimum garanti annoncé en début d'année pour l'exercice civil en cours et à 100 % du rendement net réalisé dans le fonds Eurossima, duquel sont soustraits les frais de gestion annuels.

La participation aux bénéfices au titre des montants investis sur le fonds, pour chaque adhésion, est égale au produit du taux de participation aux bénéfices multiplié par la provision mathématique de l'adhésion sur ce fonds, en tenant compte de la durée de présence des sommes sur le fonds au titre de l'exercice. La participation aux bénéfices vient augmenter la valeur atteinte sur ce fonds et est alors définitivement acquise à l'adhésion. Elle sera, elle-même, revalorisée dans les mêmes conditions que les versements effectués sur l'adhésion.

La valeur atteinte par l'adhésion sur le fonds en euros Eurossima est calculée quotidiennement, en intérêts composés. La participation aux bénéfices annuelle est versée sur l'adhésion en date de valeur du 31 décembre de chaque exercice, y compris pour les sommes rachetées ou arbitrées en cours d'année, sous réserve que l'adhésion soit toujours en cours au 1<sup>er</sup> janvier suivant.

En cas de dénouement de l'adhésion dans l'année en cours, seul le taux minimum garanti annoncé en début d'année sera attribué *pro rata temporis* du 1<sup>er</sup> janvier de l'année jusqu'à la date de dénouement de l'adhésion.

## 13.2 Supports en unités de compte

Les revenus éventuels attachés aux parts et/ou actions de chaque support en unité de compte inscrite à l'adhésion et distribués annuellement, sont intégralement réinvestis sans frais (sous réserve des droits éventuellement acquis au support d'investissement) par l'Assureur sur les mêmes supports.

Chaque trimestre civil, l'Assureur prélève des frais de gestion égaux à 0,15 % maximum des actifs gérés, soit 0,60 % maximum par an. Les frais ainsi prélevés viendront en diminution du nombre d'unités de compte affectées sur le compte de l'Adhérent.

## ARTICLE 14 : COMPTE RETRAITE

### 14.1 Fonds en euros Eurossima

Le compte retraite est égal à la provision mathématique de l'adhésion au 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours, augmentée des investissements nets et/ou diminuée des désinvestissements réalisés au cours de l'année. Cette valeur est calculée quotidiennement en intérêts composés, sur la base du taux minimum garanti annoncé au début de l'année, au prorata du temps écoulé depuis le 1<sup>er</sup> janvier précédant la liquidation de la rente ou la demande de transfert ou de versement anticipé ou le décès, accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires.

Le calcul de la valeur atteinte dépend également de la date de valeur appliquée à chaque acte de gestion, telle que définie à l'article 10 « Dates de valeur ».

### 14.2 Supports en unités de compte

Le compte retraite sera fonction du nombre d'unités de compte inscrites à la date de calcul et des valeurs liquidatives calculées en fonction des dates de valeur telles que définies à l'article 10 « Dates de valeur ».

## ARTICLE 15 : VERSEMENT ANTICIPÉ

Conformément aux dispositions de l'article L132-23 du Code des assurances, l'Adhérent peut demander le rachat de son compte retraite défini à l'article 14 « Compte retraite », sous forme de capital, dans les cas suivants :

- cessation d'activité non-salariée de l'Adhérent à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire en application des dispositions du livre VI du Code de commerce ou toute situation justifiant ce rachat selon le président du tribunal de commerce auprès duquel est instituée une procédure de conciliation telle que visée à l'article L611-4 du Code de commerce, qui en effectue la demande avec l'accord de l'Adhérent ;
- invalidité de l'Adhérent correspondant au classement dans les deuxième ou troisième catégories prévues à l'article L341-4 du Code de la Sécurité Sociale ;
- décès du conjoint ou du partenaire lié par un pacte civil de solidarité ;
- situation de surendettement de l'Adhérent définie à l'article L330-1 du Code de la consommation, sur demande adressée à l'Assureur, soit par le président de la commission de surendettement des particuliers, soit par le juge lorsque le déblocage des droits individuels résultant de ces contrats paraît nécessaire à l'apurement du passif de l'intéressé.

L'Adhérent doit fournir, selon le cas, à l'Assureur, les documents suivants :

- original du certificat d'adhésion ;
- copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (carte nationale d'identité, passeport...) ;
- copie du jugement de liquidation judiciaire ou ;
- copie de la notification de pension d'invalidité délivrée par l'organisme compétent ou ;
- original de l'extrait d'acte de décès du conjoint ou du partenaire lié par un pacte civil de solidarité ;
- et tous les documents nécessaires à la constitution de son dossier par l'Assureur. Le montant du rachat est déterminé dans les conditions définies à l'article 14 « Compte retraite ».

Le paiement du capital met un terme à l'adhésion.

## ARTICLE 16 : DÉCÈS DE L'ADHÉRENT PENDANT LA PHASE DE CONSTITUTION

En cas de décès de l'Adhérent avant la liquidation de la rente au titre de son adhésion et avant la date d'entrée en jouissance de sa pension vieillesse, l'Assureur garantit le versement du compte retraite tel que défini à l'article « Compte retraite » sous la forme d'une rente temporaire de 10 (dix) ans.

Dans ce cas, la prestation est déterminée en fonction des paramètres suivants :

- l'âge du(des) bénéficiaire(s) au moment du décès de l'Adhérent ;
- le montant du compte retraite à la date du décès ;
- le taux technique en vigueur au moment du décès ;
- la table de mortalité appliquée par période comme indiqué à l'article 18 « Conversion du compte retraite en rente viagère » ;
- la périodicité de la rente : trimestrielle à terme échu.

L'Adhérent pourra désigner un ou plusieurs Bénéficiaires dans l'hypothèse où il décéderait pendant la phase de constitution de l'épargne lors de l'adhésion au contrat ou ultérieurement par avenant lorsque cette désignation n'est plus appropriée au regard de sa situation personnelle. Cette désignation de Bénéficiaire(s) peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

Le(s) Bénéficiaire(s) en cas de décès sont la(les) personne(s) que l'Adhérent désigne pour percevoir la rente en cas de décès. Sauf stipulation contraire de sa part, la prestation sera versée « au conjoint ou au partenaire de PACS de l'Adhérent, à défaut aux enfants de l'Adhérent, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, à défaut aux héritiers de l'Adhérent ».

Lorsque le(s) Bénéficiaire(s) est (sont) nommément désigné(s), l'Adhérent doit rédiger sa clause de la manière la plus complète possible en indiquant les nom, prénom, nom de naissance, date et lieu de naissance ainsi que les coordonnées des bénéficiaires désignés. Ces informations seront utilisées par l'Assureur en cas de décès de l'Adhérent afin d'identifier rapidement et d'entrer en relation avec les Bénéficiaires de l'adhésion si ceux-ci ne sont pas déjà manifestés par eux-mêmes ou par l'intermédiaire du notaire en charge de la succession.

Lorsque l'adhésion ne comporte pas de désignation de Bénéficiaire qui puisse produire effet, il est convenu entre les parties que les Bénéficiaires en cas de décès sont « les héritiers de l'Adhérent ».

À tout moment, l'Adhérent peut modifier la clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus appropriée.

Le(s) Bénéficiaire(s) peut(vent) accepter le bénéfice de l'adhésion. L'acceptation ne peut intervenir qu'au bout de trente jours à compter du moment où l'adhésion au contrat est conclue. L'attention de l'Adhérent est attirée sur le fait que la stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un Bénéficiaire déterminé peut devenir irrévocable par l'acceptation du Bénéficiaire intervenue dans les conditions de l'article L132-9-II du Code des assurances sauf dans les cas où le droit en dispose autrement.

Sauf évolution jurisprudentielle et/ou de la réglementation, l'acceptation

du bénéfice de l'adhésion par le(s) Bénéficiaire(s) dans le respect des modalités définies à l'article L132-9 du Code des assurances empêche l'Adhérent de procéder sans autorisation préalable du(des) Bénéficiaire(s) Acceptant(s) à une demande de versement anticipé, de transfert ou de révoquer le(s) Bénéficiaire(s) Acceptant(s).

En cas d'acceptation du bénéfice de l'adhésion, le(s) Bénéficiaire(s) Acceptant(s) doit(vent) donner son (leur) accord exprès, accompagné de la photocopie d'une pièce d'identité officielle en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (carte nationale d'identité, passeport, etc.) à la réalisation de toute opération désignée au paragraphe ci-dessus.

Conformément aux dispositions de l'article « Dates de valeur », les opérations de versement anticipé, de transfert ne seront prises en compte par l'Assureur qu'à réception de l'intégralité des pièces nécessaires.

Le premier versement sera effectué à la fin du trimestre suivant la réception par l'Assureur des documents suivants :

- un acte de décès de l'Adhérent ;
- une photocopie recto-verso d'une pièce officielle d'identité en cours de validité par Bénéficiaire ;
- l'original du certificat d'adhésion ;
- une photocopie de l'avis d'imposition de l'année N-2 avec photographie et mentions lisibles par Bénéficiaire ;
- ainsi que toute pièce rendue nécessaire à la bonne administration du dossier.

Dans l'hypothèse où le montant des arrrages est inférieur au montant figurant à l'article A160-2 du Code des assurances, les prestations seront versées sous forme d'un capital.

Par la suite, le(s) Bénéficiaire(s) devra(ont) fournir en début d'année, au plus tard le 1<sup>er</sup> mars, une photocopie, datée et signée recto-verso d'une pièce officielle d'identité avec photographie et mentions lisibles (CNI, passeport,...) et toute pièce rendue nécessaire à la bonne administration du dossier.

À défaut, le service de la rente sera suspendu. Il reprendra dès réception de ce(s) document(s) et comprendra le paiement des arrrages en suspens.

En cas de décès du(des) Bénéficiaire(s), la rente ne sera plus versée.

## ARTICLE 17 : REVALORISATION DU CAPITAL EN CAS DE DÉCÈS DE L'ADHÉRENT

En cas de décès de l'Adhérent en cours de vie de l'adhésion, les sommes investies sur le(s) fonds en euros ainsi que sur les supports en unités de compte à la date du décès de l'Assuré continuent de valoriser selon les conditions prévues à l'article « Attribution des Bénéfices » jusqu'à la date de valorisation indiquée à l'article « Dates de valeur ».

En conséquence, la valeur des supports en unités de compte continue à fluctuer à la hausse comme à la baisse compte tenu des variations des marchés financiers.

## ARTICLE 18 : CONVERSION DU COMPTE RETRAITE EN RENTE VIAGÈRE

### 18.1 Garantie offerte

L'Assureur propose une garantie de table de mortalité pendant une période déterminée.

Lors de la première période, la table de mortalité garantie pour la conversion du compte retraite en rente viagère est la table TGF05. Cette table sera utilisée tant qu'elle sera référencée dans les états modèles du Code des assurances.

Son application s'effectuera dans les conditions suivantes : au moment de la liquidation en rente, la valeur atteinte du compte retraite sera ventilée entre chaque garantie au prorata des versements effectués durant les différentes périodes.

## 18.2 Paramètres techniques

Lors de la liquidation de la rente, le montant de la rente viagère est déterminé en fonction des paramètres suivants :

- l'âge de l'Adhérent à la liquidation de la rente ;
- le montant du capital atteint à la liquidation ;
- le taux technique de rente selon la réglementation en vigueur à la date de liquidation de la rente ;
- la table de mortalité appliquée par période comme définie au paragraphe « Garantie offerte » ;
- la périodicité du paiement : trimestriel à terme échu ;
- les options de rente déterminées ci-après.

## 18.3 Modalités de sortie de rente

La liquidation des droits acquis se fait sous forme de rente, l'Adhérent pouvant opter pour l'une des options définies ci-après.

L'Adhérent peut, au plus tard un (1) mois avant la date de liquidation de ses droits, opter pour une réversion au cas où il viendrait à décéder après cette date. Cette réversion représente de 50 % à 100 % du complément retraite par tranche de 10 % et ne peut se faire qu'au profit du conjoint de l'Adhérent ou de son partenaire de PACS.

À tout moment, l'Assureur et Le Cercle des Épargnants se réservent le droit de proposer de nouvelles formes de rentes.

### La rente avec annuités garanties

Lors de la liquidation de la rente, l'Adhérent peut opter pour le versement de la rente pendant un nombre d'annuités garanties, au profit du(des) Bénéficiaire(s) qu'il aura désigné(s) de façon définitive et irrévocable.

L'Adhérent peut déterminer, librement, le nombre d'annuités garanties. Ce nombre est au maximum égal à la durée de vie moyenne probable de l'Adhérent au moment de la liquidation, diminué de cinq (5) ans selon les tables en vigueur.

Si l'Adhérent a opté pour la réversion, le Bénéficiaire de la réversion est aussi le Bénéficiaire de premier rang de l'annuité garantie.

En cas de décès de l'Adhérent pendant la période couverte par le nombre d'annuités garanties, le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s) de 1<sup>er</sup> rang percevra(percevront) le montant de la rente garantie jusqu'à la fin de cette période. Si l'Adhérent a désigné plusieurs Bénéficiaires pour un même rang, la rente versée à chacun sera égale au montant de l'arrangement de rente divisé par le nombre de Bénéficiaires.

En cas de vie du Bénéficiaire de la réversion à l'issue de la période de versement des annuités garanties, celui-ci percevra la rente de réversion convenue jusqu'à son décès.

En cas de décès de l'Adhérent et du(des) Bénéficiaire(s) de 1<sup>er</sup> rang, avant la fin de la période d'annuités garanties, ces dernières seront versées au(x) Bénéficiaire(s) de second rang (et ainsi de suite) jusqu'au terme de ladite période. Dans ce cas, aucune rente de réversion ne sera servie.

En cas de décès de l'Adhérent, après la période de versement des annuités garanties, la rente de réversion sera immédiatement versée au Bénéficiaire désigné.

### La rente par paliers

Lors de la liquidation de la rente, l'Adhérent a la possibilité d'opter pour une rente viagère par paliers.

Le nombre de paliers, fixé par l'Adhérent à la liquidation, peut être de deux ou trois.

Le montant de la rente est modifié, à la hausse ou à la baisse, lors du passage d'un palier à un autre.

La variation de la rente est limitée à 50 % à la baisse et 100 % à la hausse.

La durée de chaque palier intermédiaire ne peut pas excéder 10 ans ; le dernier palier est viager.

Par ailleurs, l'Adhérent a la possibilité d'opter pour la réversion.

## ARTICLE 19 : VALORISATION DES RETRAITES

À la liquidation de la rente, les capitaux atteints sont affectés au fonds Eurossima. Ce fonds bénéficie à 100 % du solde créditeur du compte de participation aux bénéfices établi comme suit :

Au crédit :

- l'affectation des capitaux atteints des rentes liquidées dans l'année ;
- les provisions mathématiques au 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice ;
- 100 % des produits financiers nets ;

Au débit :

- les provisions mathématiques au 31 décembre de l'exercice ;
- les arrérages des rentes servies ;
- le solde débiteur éventuel de l'exercice précédent ;
- les frais de gestion annuels égaux à 1 % des fonds gérés.

100 % du solde créditeur sont affectés à la revalorisation des rentes. Le taux de revalorisation des rentes sera déterminé en fonction du taux technique retenu et des sommes incorporées dans les provisions.

## ARTICLE 20 : PAIEMENT DES PRESTATIONS

### 20.1 Ouverture des droits

Les prestations seront servies sous forme de rente dès lors que l'Adhérent aura atteint l'âge de départ à la retraite prévu au certificat d'adhésion, éventuellement modifié conformément à l'article 4 « Adhésion au contrat - 4.3 Prorogation ».

### 20.2 Modalités de paiement

La rente est payable sur demande de l'Adhérent accompagnée de la photocopie recto-verso d'une pièce officielle d'identité (CNI, passeport,...) en cours de validité avec photographie et mentions lisibles, de la photocopie de son avis d'imposition de l'année N-2, de l'original du certificat d'adhésion, et de toute pièce rendue nécessaire à la bonne administration du dossier.

Par la suite, l'Adhérent devra fournir en début d'année, au plus tard le 1<sup>er</sup> mars, une photocopie datée et signée recto verso d'une pièce officielle d'identité et de toute pièce rendue nécessaire à la bonne administration du dossier.

À défaut, le service de la rente sera suspendu. Il reprendra dès réception de ce(s) document(s) et comprendra le paiement des arrérages en suspens.

Les arrérages sont versés trimestriellement à terme échu, déduction faite des éventuels prélèvements obligatoires, à compter du premier jour du trimestre civil suivant la date de liquidation. Aucun prorata n'est dû en cas de décès, sauf réversibilité.

Dans l'hypothèse où le montant des arrérages est inférieur au montant figurant à l'article A160-2 du Code des assurances les prestations seront versées sous forme d'un capital.

Un mode de paiement mensuel à terme échu pourra être demandé par l'Adhérent, à condition qu'il ait choisi un mode de règlement par virement sur son compte bancaire, ou de Caisse d'Épargne. Dans ce cas, le versement interviendra à compter du premier (1<sup>er</sup>) premier jour du mois qui suit la liquidation de la rente et le dernier versement dû par l'Assureur sera celui du mois précédant le décès.

### 20.3 Rente en cas de décès de l'Adhérent pendant la phase de restitution

Le Bénéficiaire est déterminé sur le titre de rente individualisée.

Le Bénéficiaire devra fournir un acte de décès de l'Adhérent, une photocopie recto verso d'une pièce officielle d'identité nationale en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (CNI, passeport,...) et une photocopie de son avis d'imposition de l'année N-2.

Par la suite, le Bénéficiaire devra fournir en début d'année, au plus tard le 1<sup>er</sup> mars, une photocopie datée et signée, recto verso, d'une pièce officielle d'identité en cours de validité et toute pièce rendue nécessaire à la bonne administration du dossier.

À défaut, le service de la rente sera suspendu. Il reprendra dès réception de ce(s) document(s) et comprendra le paiement des arrérages en suspens. Le premier versement dû par l'Assureur au titre de la réversion est celui du mois au cours duquel l'Adhérent est décédé sous réserve que le Bénéficiaire soit en vie à cette date et qu'il fournisse les documents mentionnés ci-dessus. Le dernier versement dû par l'Assureur est celui du trimestre précédant le décès dudit Bénéficiaire.

## ARTICLE 21 : TRANSFÉRABILITÉ

### 21.1 Transfert entrant

Les sommes versées sur le présent contrat en provenance d'un autre contrat visé à l'article L143-1 du Code des assurances ne sont soumises à aucuns frais et sont investies suivant les mêmes règles que celles applicables aux versements.

### 21.2 Transfert sortant

Conformément aux dispositions de l'article L132-23 du Code des assurances, l'Adhérent peut demander le transfert de ses droits acquis vers un contrat visé à l'article L143-1 du Code des assurances ou un PERP. La demande devra être effectuée auprès de l'Assureur, demande à laquelle devront être joints les documents suivants :

- l'original du certificat d'adhésion ;
- le justificatif de l'adhésion au contrat chez le nouvel Assureur ;
- et tous les autres documents exigés par la législation en vigueur au moment du transfert.

La valeur de transfert est notifiée à l'Adhérent à titre indicatif ainsi qu'à l'entreprise d'assurance du contrat d'accueil dans un délai de trois (3) mois après la réception de ladite demande. L'Adhérent dispose d'un délai de quinze (15) jours à compter de cette notification pour renoncer au transfert, par lettre recommandée avec accusé de réception.

En l'absence de renonciation au transfert, l'Assureur procédera au versement direct à l'entreprise d'assurance du contrat d'accueil d'une somme égale à la valeur de transfert dans un délai de quinze (15) jours à l'issue de l'expiration du délai de renonciation mentionné à l'alinéa précédent. Ce délai de quinze (15) jours ne court pas tant que l'entreprise d'assurance du contrat d'accueil n'a pas notifié à l'Assureur son acceptation du transfert.

**La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est susceptible d'évoluer aussi bien à la hausse qu'à la baisse entre la date de notification de la valeur de transfert et la date effective de versement de la valeur de transfert.**

La part de l'épargne investie sur le fonds en euros sera revalorisée du 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours à la date du transfert au taux minimum garanti annoncé pour l'exercice civil en cours.

Une indemnité de transfert de 1 % de la somme transférée sera appliquée uniquement en cas de transfert externe à la Compagnie, si le transfert intervient au cours des dix années suivant la date d'adhésion au contrat.

L'adhésion et tous les droits de l'Adhérent cessent en cas de transfert.

## ARTICLE 22 : MONTANT CUMULÉ DES COTISATIONS BRUTES ET VALEURS DE TRANSFERT AU TERME DES HUIT PREMIÈRES ANNÉES

### 22.1 Dans le cadre de la Gestion libre

#### 22.1.1 Tableau des valeurs de transfert et montant cumulé des cotisations brutes

Le tableau ci-après indique à l'Adhérent :

- dans la seconde colonne, le montant cumulé des cotisations brutes au terme de chacune des huit premières années pour une cotisation trimestrielle brute de 300 euros et compte tenu d'un versement initial égal à trois cotisations brutes mensuelles au titre d'acompte, soit 300 euros. Le montant cumulé des cotisations brutes ne tient pas compte des versements complémentaires effectués ultérieurement.
- dans les troisième, quatrième, cinquième et sixième colonnes, les valeurs de transfert de l'adhésion en séparant le support euro du support en unités de compte et avec une répartition des versements à hauteur de 70 % sur le support euro et de 30 % sur le support en unités de compte. Les valeurs de transfert ne tiennent pas compte de la fiscalité, des prélèvements sociaux et de la revalorisation annuelle de la cotisation périodique. Les valeurs de transfert sur le support en unités de compte sont exprimées en nombre d'unités de compte sur la base d'une valeur de l'unité de compte au jour du versement initial de 0,90 euros, soit un investissement initial de 100 unités de compte. La valeur de ces unités de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers. Compte tenu de la périodicité des cotisations et de la fluctuation de la valeur des unités de compte, des simulations du nombre d'unités de compte lui sont données à titre d'exemple, selon les hypothèses de valorisation de l'unité de compte énoncées au point c du présent article.

a - Formule de calcul de la valeur de transfert

Soit,

$t$  : la date à laquelle le calcul est effectué.  
 $VI$  : le versement initial à l'adhésion. Il est au moins égal à trois cotisations mensuelles brutes, au titre d'acompte.  $VI \geq 3P$ , avec  $P$  la cotisation mensuelle brute.

$C$  : la cotisation périodique brute, dont la périodicité et le montant sont déterminés lors de l'adhésion.  $C$  peut être égale à  $P$ ,  $3P$ ,  $6P$  ou  $12P$  selon que la périodicité soit mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle.

$alloc_i$  : la part investie sur l'unité de compte  $i$ ,  $i = 1, \dots, n$ .

L'ordre des unités de compte  $i = 1, \dots, n$  va de l'unité de compte la plus représentée jusqu'à l'unité de compte la moins représentée.

$alloc_e$  : la part investie sur le fonds en euros.

$nb_i^t$  : le nombre d'unités de compte  $i$  à la date  $t$ .

$enc^t$  : encours en euros à la date  $t$ .

$V_i^t$  : la valeur de l'unité de compte  $i$  à la date  $t$ .

$a^t$  : les frais de gestion sur le support en unités de compte prélevés à la date  $t$ .

$c^t$  : les frais de transfert prélevés sur le montant transféré à la date  $t$ .

L'adhésion est initialisée sur les bases suivantes pour un versement initial au moins égal à trois cotisations mensuelles brutes :

$$enc^0 = VI * alloc_e$$

$$nb_i^0 = \frac{VI * alloc_i}{V_i^0}$$

$$\text{La valeur de transfert est : } (enc^0 + \sum_{i=1}^n nb_i^0 * V_i^0) * (1 - c^0)$$

Par la suite, nous procédons par itération. En fonction de  $enc^{t-1}$  et

$nb_i^{t-1}$ , nous déterminons  $enc^t$  et  $nb_i^t$  de la façon suivante :

$$enc^t = enc^{t-1} + C * alloc_e$$

$$nb_i^t = nb_i^{t-1} * (1 - a^t) + \frac{C * alloc_i}{V_i^t}$$

$$\text{La valeur de transfert à la date } t \text{ est : } (enc^t + \sum_{i=1}^n nb_i^t * V_i^t) * (1 - c^t)$$

b - Explication de la formule

Lors de l'adhésion, l'Adhérent verse un montant initial au moins égal à trois cotisations mensuelles brutes. Le versement initial est ventilé conformément au choix exprimé.

Puis le nombre d'unités de compte à l'adhésion est obtenu en divisant

la somme investie sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à l'adhésion (soit 0,90 euros). Ensuite, il est diminué des frais de gestion prévus, soit 0,15% à la fin de chaque trimestre.

L'Adhérent constitue son épargne en versant des cotisations périodiques qui sont ventilées conformément au choix exprimé. Par conséquent, le nombre d'unités de compte évolue au fur et à mesure du versement des cotisations périodiques et du prélèvement des frais de gestion prévus, soit 0,15% à la fin de chaque trimestre. L'encours en euros n'évolue qu'en fonction du versement des cotisations périodiques.

La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est obtenue en multipliant la valeur de transfert exprimée en nombre d'unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la date du calcul.

La valeur de transfert globale correspond à la somme :

- de l'encours en euros et,
- de la contre-valeur en euros des parts d'unités de compte, diminuée des frais de transfert (cf. Article 21 : Transférabilité).

c - Simulations de la valeur de transfert

À titre d'exemple, des simulations de valeurs de transfert sont données à l'Adhérent à partir, d'une part, des données retenues précédemment et, d'autre part, en supposant que :

- l'hypothèse de valorisation de l'unité de compte est de +50% régulièrement sur 8 ans en cas de hausse, -50% régulièrement sur 8 ans en cas de baisse et 0% régulièrement sur 8 ans en cas de stabilité ;
- la cotisation périodique est trimestrielle ;
- l'hypothèse de capitalisation pour le fonds en euros : 0% sur 8 ans.

Le tableau ci-après correspond au montant cumulé des cotisations brutes exprimé en euros et aux valeurs de transfert, au terme de chacune des huit premières années, conformément aux hypothèses ci-dessus, dans la mesure où l'Adhérent n'a pas souscrit la garantie de prévoyance :

- en nombre de parts pour le support en unités de compte.  
Les valeurs de transfert exprimées en nombre de parts évoluent en fonction du prélèvement des frais de gestion et du versement des cotisations périodiques, dont l'équivalence en nombre de parts varie selon les scénarii d'évolution de la valeur des unités de compte. Il dispose donc de trois colonnes qui simulent respectivement une hausse, une stabilité et une baisse de l'unité de compte.

- en euros pour le support euro.

Les valeurs de transfert sur le support euro n'évoluent qu'en fonction du versement des cotisations périodiques. Elles sont donc les mêmes pour tous les scénarii d'évolution de la valeur de l'unité de compte et regroupées dans la colonne intitulée « Support euro ».

Année	Montant cumulé des cotisations brutes exprimé en euros	Support en unités de compte			Support euro
		Valeur de transfert exprimée en nombre de parts			Valeur de transfert exprimée en euros
		Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte	
1	1 200,00	387,1194	394,5172	407,6822	831,60
2	2 400,00	752,7898	786,6727	849,8222	1 663,20
3	3 600,00	1 098,0851	1 176,4805	1 329,5533	2 494,80
4	4 800,00	1 424,0260	1 563,9547	1 850,2923	3 326,40
5	6 000,00	1 731,5827	1 949,1093	2 415,7652	4 158,00
6	7 200,00	2 021,6774	2 331,9581	3 030,0351	4 989,60
7	8 400,00	2 295,1867	2 712,5151	3 697,5327	5 821,20
8	9 600,00	2 552,9435	3 090,7938	4 423,0898	6 652,80

**Les valeurs de transfert ci-dessus ne tiennent pas compte des éventuels prélèvements liés à la souscription de la garantie de prévoyance.**

Les valeurs de transfert ne tiennent pas compte des arbitrages programmés.

**La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est susceptible d'évoluer aussi bien à la hausse qu'à la baisse, l'Adhérent supporte l'ensemble des risques financiers au titre de l'adhésion.**

## 22.1.2 Prise en compte des éventuels prélèvements liés à la garantie de prévoyance

a - Formule de calcul de la valeur de transfert

Soit,

- $t$  : la date à laquelle le calcul est effectué.
- $V$  : le versement initial à l'adhésion. Il est au moins égal à trois cotisations mensuelles brutes, au titre d'acompte.  $V \geq 3P$ , avec  $P$  la cotisation mensuelle brute.
- $C$  : la cotisation périodique brute, dont la périodicité et le montant sont déterminés lors de l'adhésion.  $C$  peut être égale à  $P$ ,  $3P$ ,  $6P$  ou  $12P$  selon que la périodicité soit mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle.
- $alloc_i$  : la part investie sur l'unité de compte  $i$ ,  $i = 1, \dots, n$ .  
L'ordre des unités de compte  $i = 1, \dots, n$  va de l'unité de compte la plus représentée jusqu'à l'unité de compte la moins représentée.
- $alloc_e$  : la part investie sur le fonds en euros.
- $nb_i^t$  : le nombre d'unités de compte  $i$  à la date  $t$ .
- $enc^t$  : encours en euros à la date  $t$ .
- $V_i^t$  : la valeur de l'unité de compte  $i$  à la date  $t$ .
- $g$  : le coût de la garantie de prévoyance, calculé sur la base de la cotisation retraite périodique brute.
- $a^t$  : les frais de gestion sur le support en unités de compte prélevés à la date  $t$ .
- $c^t$  : les frais de transfert prélevés sur le montant transféré à la date  $t$ .

L'adhésion est initialisée sur les bases suivantes pour un versement initial au moins égal à trois cotisations mensuelles brutes :

$$enc^0 = (V - 3P) * alloc_e + \frac{3P * alloc_e}{(1 + g)}$$

$$nb_i^0 = \frac{(V - 3P) * alloc_i}{V_i^0} + \frac{3P * alloc_i}{V_i^0} * \frac{1}{(1 + g)}$$

La valeur de transfert est :  $(enc^0 + \sum_{i=1}^n nb_i^0 * V_i^0) * (1 - c^0)$

Par la suite, nous procédons par itération. En fonction de  $enc^{t-1}$  et  $nb_i^{t-1}$ , nous déterminons  $enc^t$  et  $nb_i^t$  de la façon suivante :

$$enc^t = enc^{t-1} + C * alloc_e * \frac{1}{(1 + g)}$$

$$nb_i^t = nb_i^{t-1} * (1 - a^t) + \frac{C * alloc_i}{V_i^t} * \frac{1}{(1 + g)}$$

La valeur de transfert à la date  $t$  est :  $(enc^t + \sum_{i=1}^n nb_i^t * V_i^t) * (1 - c^t)$

b - Explication de la formule

Lors de l'adhésion, l'Adhérent verse un montant initial au moins égal à trois cotisations mensuelles brutes.

Ce montant est composé de deux éléments :

- un premier qui correspond aux trois cotisations mensuelles brutes et qui se décompose en deux parties :
  - d'une part, le coût de la garantie de prévoyance, qui correspond à 3% des trois cotisations de retraite mensuelles brutes (cf. Annexe : Garantie de prévoyance : exonération des cotisations, Article : Coût de la garantie),
  - d'autre part, les trois cotisations de retraite mensuelles brutes ;
- un second qui correspond à la différence entre le montant du versement initial et les trois cotisations mensuelles brutes. Ce complément est considéré comme un versement libre sur lequel le coût de la garantie de prévoyance n'est pas prélevé.

Le versement initial est diminué du coût de la garantie de prévoyance.

Ce montant net est ensuite ventilé conformément au choix exprimé. Le nombre d'unités de compte à l'adhésion est obtenu en divisant la somme investie sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à l'adhésion (soit 0,87 euros). Il est ensuite diminué des frais de gestion prévus, soit 0,15 % à la fin de chaque trimestre.

L'Adhérent constitue son épargne en versant des cotisations périodiques. Pour chacune d'elles, le coût de la garantie de prévoyance correspond à 3 % de la cotisation retraite périodiques. Cette dernière est ensuite ventilée conformément au choix exprimé. Par conséquent, le nombre d'unités de compte évolue au fur et à mesure du versement des cotisations périodiques et du prélèvement des frais de gestion prévus, soit 0,15 % à la fin de chaque trimestre. L'encours en euros n'évolue qu'en fonction du versement des cotisations périodiques.

La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est obtenue en multipliant la valeur de transfert exprimée en nombre d'unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la date du calcul.

La valeur de transfert globale correspond à la somme :

- de l'encours en euros et,
- de la contre-valeur en euros des parts d'unités de compte, diminuée des frais de transfert (cf. Article 21 : Transférabilité).

c - Simulations de la valeur de transfert

À titre d'exemple, des simulations de valeurs de transfert sont données à l'Adhérent à partir, d'une part, des données retenues au point 1 du présent article et, d'autre part, en supposant que :

- l'âge de l'Adhérent à l'adhésion est inférieur à 55 ans,
- l'hypothèse de valorisation de l'unité de compte est de +50% régulièrement sur 8 ans en cas de hausse, -50 % régulièrement sur 8 ans en cas de baisse et 0 % régulièrement sur 8 ans en cas de stabilité,
- la cotisation périodique est trimestrielle.
- L'hypothèse de capitalisation pour le fonds en euros : 0 % sur 8 ans.

Le tableau ci-après correspond au montant cumulé des cotisations brutes exprimé en euros et aux valeurs de transfert, au terme de chacune des huit premières années, conformément aux hypothèses ci-dessus :

- en nombre de parts pour le support en unités de compte. Les valeurs de transfert exprimées en nombre de parts évoluent en fonction du prélèvement des frais de gestion et du versement des cotisations périodiques, dont l'équivalence en nombre de parts varie selon les scénarii d'évolution de la valeur des unités de compte. Il dispose donc de trois colonnes qui simulent respectivement une hausse, une stabilité et une baisse de l'unité de compte.
- en euros pour le *fonds en euros*. Les valeurs de transfert sur le *fonds en euros* n'évoluent qu'en fonction du versement des cotisations périodiques. Elles sont donc les mêmes pour tous les scénarii d'évolution de la valeur de l'unité de compte et regroupées dans la colonne intitulée 'Support en euros'.

Année	Montant cumulé des cotisations brutes, exprimé en euros	Garantie exonération des cotisations				Fonds en euros
		Support en unités de compte			Valeur de transfert exprimée en euros	
		Valeur de transfert exprimée en nombre de parts				
		Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte		
1	1 200,00	387,1194	394,5172	407,6822	807,38	
2	2 400,00	752,7898	786,6727	849,8222	1 614,76	
3	3 600,00	1 098,0851	1 176,4805	1 329,5533	2 422,14	
4	4 800,00	1 424,0260	1 563,9547	1 850,2923	3 229,51	
5	6 000,00	1 731,5827	1 949,1093	2 415,7652	4 036,89	
6	7 200,00	2 021,6774	2 331,9581	3 030,0351	4 844,27	
7	8 400,00	2 295,1867	2 712,5151	3 697,5327	5 651,65	
8	9 600,00	2 552,9435	3 090,7938	4 423,0898	6 459,03	

Les valeurs de transfert ne tiennent pas compte des arbitrages programmés.

**La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est susceptible d'évoluer aussi bien à la hausse qu'à la baisse, l'Adhérent supporte l'ensemble des risques financiers au titre de l'adhésion.**

## 22.2 Dans le cadre de la Gestion pilotée

### 1. Tableau des valeurs de transfert et montant cumulé des cotisations brutes

Le tableau ci-après indique :

- dans la seconde colonne, le montant cumulé des cotisations brutes au terme de chacune des huit premières années pour une cotisation trimestrielle de 300 euros et compte tenu d'un versement initial égal à trois cotisations mensuelles au titre d'acompte, soit 300 euros. Le montant cumulé des cotisations ne tient pas compte des versements complémentaires effectués ultérieurement.
- dans les troisième, quatrième, cinquième et sixième colonnes, les valeurs de transfert de l'adhésion en séparant le fonds en euros du support en unités de compte et avec une répartition des versements à hauteur de 50 % sur le fonds en euros et de 50 % sur le support en unités de compte. Les valeurs de transfert ne tiennent pas compte de la fiscalité, des prélèvements sociaux et de la revalorisation annuelle de la cotisation programmée. Les valeurs de transfert sur le support en unités de compte sont exprimées en nombre d'unités de compte sur la base d'une valeur de l'unité de compte au jour du versement initial de 1,50 euros, soit un investissement initial de 100 unités de compte. La valeur de ces unités de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers. Compte tenu de la périodicité des cotisations et de la fluctuation de la valeur des unités de compte, des simulations du nombre d'unités de compte sont données à titre d'exemple, selon les hypothèses de valorisation de l'unité de compte énoncées au point c du présent article.

a - Formule de calcul de la valeur de transfert

Soit,

- $t$  : la date à laquelle le calcul est effectué.
- $V_I$  : le versement initial à l'adhésion. Il est au moins égal à trois cotisations mensuelles brutes, au titre d'acompte.  $V_I \geq 3P$ , avec  $P$  la cotisation mensuelle brute.
- $C$  : la cotisation programmée brute, dont la périodicité et le montant sont déterminés lors de l'adhésion.  $C$  peut être égale à  $P$ ,  $3P$ ,  $6P$  ou  $12P$  selon que la périodicité soit mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle.
- $alloc_i$  : la part investie sur l'unité de compte  $i$ ,  $i = 1, \dots, n$ .  
L'ordre des unités de compte  $i = 1, \dots, n$  va de l'unité de compte la plus représentée jusqu'à l'unité de compte la moins représentée.
- $alloc_\epsilon$  : la part investie sur le fonds en euros.
- $nb_i^t$  : le nombre d'unités de compte  $i$  à la date  $t$ .
- $enc^t$  : encours en euros à la date  $t$ .
- $V_i^t$  : la valeur de l'unité de compte  $i$  à la date  $t$ .
- $a^t$  : les frais de gestion sur le support en unités de compte prélevés à la date  $t$ .
- $b^t$  : les frais au titre de la gestion pilotée sur le support en unité de compte prélevés à la date  $t$ .
- $c^t$  : les frais de transfert prélevés sur le montant transféré à la date  $t$ .

L'adhésion est initialisée sur les bases suivantes pour un versement initial au moins égal à trois cotisations mensuelles brutes :

$$enc^0 = V_I * alloc_\epsilon$$

$$nb_i^0 = \frac{V_I * alloc_i}{V_i^0}$$

La valeur de transfert est :  $(enc^0 + \sum_{i=1}^n nb_i^0 * V_i^0) * (1 - c^0)$

Par la suite, nous procédons par itération. En fonction de  $enc^{t-1}$  et  $nb_i^{t-1}$ , nous déterminons  $enc^t$  et  $nb_i^t$  de la façon suivante :

$$enc^t = enc^{t-1} + C * alloc_\epsilon$$

$$nb_i^t = nb_i^{t-1} * (1 - a^t - b^t) + \frac{C * alloc_i}{V_i^0}$$

La valeur de transfert à la date  $t$  est :  $(enc^t + \sum_{i=1}^n nb_i^t * V_i^t) * (1 - c^t)$

b - Explication de la formule

L'Adhérent verse un montant initial au moins égal à trois cotisations mensuelles, qui est ventilé conformément au choix exprimé. Le nombre d'unités de compte à l'adhésion est obtenu en divisant la somme investie sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à l'adhésion (soit 1,50 euros). Ensuite, il est diminué des frais de gestion prévus, soit 0,15 % à la fin de chaque trimestre ainsi que des frais au titre de la gestion pilotée de 0,10 % chaque trimestre.

L'Adhérent constitue son épargne en versant des cotisations programmées, qui sont ventilées conformément au choix exprimé. Par conséquent, le nombre d'unités de compte évolue au fur et à mesure du versement des cotisations programmées et du prélèvement des frais de gestion prévus, soit 0,25 % à la fin de chaque trimestre. L'encours en euros n'évolue qu'en fonction du versement des cotisations programmées.

La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est obtenue en multipliant la valeur de transfert exprimée en nombre d'unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la date du calcul.

La valeur de transfert globale correspond à la somme :

- de l'encours en euros et,
- de la contre-valeur en euros des parts d'unités de compte, diminuée des frais de transfert (cf. Article 21 : Transférabilité).

c - Simulations de la valeur de transfert

À titre d'exemple, des simulations de valeurs de transfert vous sont données à partir d'une part, des données retenues précédemment et d'autre part, en supposant que :

- l'hypothèse de valorisation de l'unité de compte est de + 50 % régulièrement sur 8 ans en cas de hausse, - 50 % régulièrement sur 8 ans en cas de baisse et 0 % régulièrement sur 8 ans en cas de stabilité ;
- la cotisation périodique est trimestrielle.
- l'hypothèse de capitalisation pour le fonds en euros est de : 0 % sur 8 ans.

Le tableau ci-après correspond au montant cumulé des cotisations brutes exprimé en euros et aux valeurs de transfert, au terme de chacune des huit premières années, conformément aux hypothèses ci-dessus, dans la mesure où vous n'avez pas souscrit la garantie de prévoyance :

- en nombre de parts pour le support en unités de compte.  
Les valeurs de transfert exprimées en nombre de parts évoluent en fonction du prélèvement des frais de gestion, des frais au titre de la Gestion pilotée et du versement des cotisations périodiques, dont l'équivalence en nombre de parts varie selon les scénarii d'évolution de la valeur des unités de compte. L'Adhérent dispose donc de trois colonnes qui simulent respectivement une hausse, une stabilité et une baisse de l'unité de compte.
- en euros pour le fonds en euros.  
Les valeurs de transfert sur le fonds en euros n'évoluent qu'en fonction du versement des cotisations périodiques. Elles sont donc les mêmes pour tous les scénarii d'évolution de la valeur de l'unité de compte et regroupées dans la colonne intitulée 'Fonds en euros'.

Année	Montant cumulé des cotisations brutes exprimé en euros	Support en unités de compte			Fonds en euros
		Valeur de transfert exprimée en nombre de parts			Valeur de transfert exprimée en euros
		Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte	
1	1 200,00	386,1457	393,5312	406,6743	594,00
2	2 400,00	749,3611	783,1418	846,1042	1 188,00
3	3 600,00	1 090,8176	1 168,8709	1 321,2948	1 782,00
4	4 800,00	1 411,6285	1 550,7571	1 835,5226	2 376,00
5	6 000,00	1 712,8517	1 928,8388	2 392,3604	2 970,00
6	7 200,00	1 995,4924	2 303,1538	2 995,7038	3 564,00
7	8 400,00	2 260,5059	2 673,7396	3 649,8008	4 158,00
8	9 600,00	2 508,7996	3 040,6335	4 359,2833	4 752,00

**Les valeurs de transfert ci-dessus ne tiennent pas compte des éventuels prélèvements liés à la souscription de la garantie de prévoyance.**

Les valeurs de transfert ne tiennent pas compte des arbitrages programmés.

**La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est susceptible d'évoluer aussi bien à la hausse qu'à la baisse, l'Adhérent supporte l'ensemble des risques financiers au titre de l'adhésion.**

## 2. Prise en compte des éventuels prélèvements liés à la garantie de prévoyance

a - Formule de calcul de la valeur de transfert

Soit,

- $t$  : la date à laquelle le calcul est effectué.
- $V$  : le versement initial à l'adhésion. Il est au moins égal à trois cotisations mensuelles brutes, au titre d'acompte.  $V \geq 3P$ , avec  $P$  la cotisation mensuelle brute.
- $C$  : la cotisation programmée brute, dont la périodicité et le montant sont déterminés lors de l'adhésion.  $C$  peut être égale à  $P$ ,  $3P$ ,  $6P$  ou  $12P$  selon que la périodicité soit mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle.
- $alloc_i$  : la part investie sur l'unité de compte  $i$ ,  $i = 1, \dots, n$ .  
L'ordre des unités de compte  $i = 1, \dots, n$  va de l'unité de compte la plus représentée jusqu'à l'unité de compte la moins représentée.
- $alloc_\epsilon$  : la part investie sur le fonds en euros.
- $nb_i^t$  : le nombre d'unités de compte  $i$  à la date  $t$ .
- $enc^t$  : encours en euros à la date  $t$ .
- $V_i^t$  : la valeur de l'unité de compte  $i$  à la date  $t$ .
- $g$  : le coût de la garantie de prévoyance, calculé sur la base de la cotisation retraite programmée brute.
- $a^t$  : les frais de gestion sur le support en unités de compte prélevés à la date  $t$ .
- $b^t$  : les frais au titre de la gestion pilotée sur le support en unité de compte prélevés à la date  $t$ .
- $c^t$  : les frais de transfert prélevés sur le montant transféré à la date  $t$ .

L'adhésion est initialisée sur les bases suivantes pour un versement initial au moins égal à trois cotisations mensuelles brutes :

$$enc^0 = (V - 3P) * alloc_\epsilon + \frac{3P * alloc_\epsilon}{(1 + g)}$$

$$nb_i^0 = \frac{(V - 3P) * alloc_i}{V_i^0} + \frac{3P * alloc_i}{V_i^0} * (1 + g)$$

La valeur de transfert est :  $(enc^0 + \sum_{i=1}^n nb_i^0 * V_i^0) * (1 - c^0)$

Par la suite, nous procédons par itération. En fonction de  $enc^t$  et  $nb_i^t$ , nous déterminons  $enc$  et  $nb$  de la façon suivante :

$$enc^t = enc^{t-1} + C * alloc_e * (1 + g)$$

$$nb_i^t = nb_i^{t-1} * (1 - a^t - b^t) + \frac{C * alloc_i * (1 + g)}{V_i^t}$$

$$\text{La valeur de transfert à la date } t \text{ est : } (enc^t + \sum_{i=1}^n nb_i^t * V_i^t) * (1 - c^t)$$

b - Explication de la formule

Lors de l'adhésion, l'Adhérent verse un montant initial au moins égal à trois cotisations mensuelles. Ce montant est composé de deux éléments :

- un premier qui correspond aux trois cotisations mensuelles brutes et qui se décompose en deux parties :
  - d'une part le coût de la garantie de prévoyance, qui correspond à 3 % des trois cotisations de retraite mensuelles brutes (cf. Annexe Garantie de prévoyance : exonération des cotisations, Article : coût de la garantie),
  - d'autre part les trois cotisations de retraite mensuelles brutes ;
- un second qui correspond à la différence entre le montant du versement initial et les trois cotisations mensuelles brutes. Ce complément est considéré comme un versement libre sur lequel le coût de la garantie de prévoyance n'est pas prélevé.

Le versement initial est diminué du coût de la garantie de prévoyance. Ce montant net est ensuite ventilé conformément au choix exprimé. Le nombre d'unités de compte à l'adhésion est obtenu en divisant la somme investie sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à l'adhésion (soit 1,46 euros). Ensuite, il est diminué des frais de gestion prévus, soit 0,15 % à la fin de chaque trimestre ainsi que des frais au titre de la gestion pilotée de 0,10 % chaque trimestre. L'Adhérent constitue son épargne en versant des cotisations programmées. Pour chacune d'elles, le coût de la garantie de prévoyance correspond à 3 % de la cotisation retraite programmée. Cette dernière est ensuite ventilée nette des frais d'entrée conformément au choix exprimé. Par conséquent, le nombre d'unités de compte évolue au fur et à mesure du versement des cotisations programmées et du prélèvement des frais de gestion prévus, soit 0,25 % à la fin de chaque trimestre. L'encours en euros n'évolue qu'en fonction du versement des cotisations programmées.

La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est obtenue en multipliant la valeur de transfert exprimée en nombre d'unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la date du calcul. La valeur de transfert globale correspond à la somme :

- de l'encours en euros et ;
- de la contre-valeur en euros des parts d'unités de compte, diminuée des frais de transfert (cf. Article 21 : Transférabilité).

c. Simulations de la valeur de transfert

À titre d'exemple, des simulations de valeurs de transfert vous sont données à partir d'une part, des données retenues au point 1 de l'article 22.2 et d'autre part, en supposant que :

- l'âge de l'Assuré à l'adhésion est inférieur à 55 ans,
- l'hypothèse de valorisation de l'unité de compte est de + 50 % régulièrement sur 8 ans en cas de hausse, - 50 % régulièrement sur 8 ans en cas de baisse et 0 % régulièrement sur 8 ans en cas de stabilité,
- la cotisation périodique est trimestrielle.
- l'hypothèse de capitalisation pour le fonds en euros est de : 0 % sur 8 ans.

Le tableau ci-après correspond au montant cumulé des cotisations brutes exprimé en euros et aux valeurs de transfert, au terme de chacune des huit premières années, conformément aux hypothèses ci-dessus :

- en nombre de parts pour le support en unités de compte. Les valeurs de transfert exprimées en nombre de parts évoluent en fonction du prélèvement des frais de gestion, des frais au titre de

la gestion pilotée et du versement des cotisations périodiques, dont l'équivalence en nombre de parts varie selon les scénarii d'évolution de la valeur des unités de compte. L'Adhérent dispose donc de trois colonnes qui simulent respectivement une hausse, une stabilité et une baisse de l'unité de compte.

- en euros pour le fonds en euros. Les valeurs de transfert sur le fonds en euros n'évoluent qu'en fonction du versement des cotisations périodiques. Elles sont donc les mêmes pour tous les scénarii d'évolution de la valeur de l'unité de compte et regroupées dans la colonne intitulée « Fonds en euros ».

Année	Montant cumulé des cotisations brutes exprimé en euros	Garantie exonération des cotisations				Fonds en euros
		Support en unités de compte			Valeur de transfert minimale exprimée en euros	
		Valeur de transfert exprimée en nombre de parts				
		Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte		
1	1 200,00	386,1457	393,5312	406,6743	576,70	
2	2 400,00	749,3611	783,1418	846,1042	1 153,40	
3	3 600,00	1 090,8176	1 168,8709	1 321,2948	1 730,10	
4	4 800,00	1 411,6285	1 550,7571	1 835,5226	2 306,80	
5	6 000,00	1 712,8517	1 928,8388	2 392,3604	2 883,50	
6	7 200,00	1 995,4924	2 303,1538	2 995,7038	3 460,19	
7	8 400,00	2 260,5059	2 673,7396	3 649,8008	4 036,89	
8	9 600,00	2 508,7996	3 040,6335	4 359,2833	4 613,59	

Les valeurs de transfert ne tiennent pas compte des arbitrages programmés.

**La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est susceptible d'évoluer aussi bien à la hausse qu'à la baisse, l'Adhérent supporte l'ensemble des risques financiers au titre de l'adhésion.**

## ARTICLE 23 : INFORMATIONS - FORMALITÉS

L'adhésion par le biais d'une ou plusieurs techniques de communication à distance est soumise aux conditions tarifaires en vigueur applicables à la technique de communication utilisée qui seront supportées par l'Adhérent.

Lors de la signature du bulletin d'adhésion, l'Adhérent reçoit un double de ce bulletin et la présente Notice d'Information, ainsi que ses annexes dont : la note sur le régime fiscal du présent contrat, la liste des supports disponibles au contrat et les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation, des unités de compte sélectionnées.

Les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation, des supports en unités de compte présents sur votre adhésion sont mis à la disposition de l'Adhérent par son Courtier. Chaque année, l'Adhérent reçoit un état de situation du compte, lui permettant d'en suivre l'évolution.

L'Adhérent pourra interroger à tout moment l'Assureur sur la composition des supports en unités de compte et sur la situation de son compte retraite à la fin du trimestre précédant la demande.

L'Adhérent doit informer l'Assureur de ses changements éventuels de domicile, les lettres adressées au dernier domicile connu par l'Assureur produisant tous leurs effets.

Un fonds de garantie des assurés contre les défaillances de sociétés d'assurances de personnes est prévu à l'article L423-1 du Code des assurances.

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est :

L'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution  
61 Rue Taitbout  
75436 Paris Cedex 09

## ARTICLE 24 : EXAMEN DES RÉCLAMATIONS ET MÉDIATION

Pour toute réclamation, l'Adhérent peut prendre contact dans un premier temps avec son interlocuteur habituel. S'il estime que le différend n'est pas réglé, il peut adresser sa réclamation à :

e-cie vie  
Retraite Madelin  
TSA 70007  
75447 Paris Cedex 09

En qualité de membre de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances, Generali Vie applique la Charte de la Médiation mise en place au sein de cette Fédération.

Si le différend persiste entre l'Assureur et l'Adhérent après examen de sa demande par l'Assureur, l'Adhérent peut saisir le Médiateur de la FFSA, en écrivant à :

La Médiation de l'Assurance  
TSA 50110  
75441 Paris Cedex 09

Le Médiateur ne peut être saisi qu'après que le Service Réclamations a été saisi de la demande de l'Adhérent et y a apporté une réponse. La saisine du médiateur n'est possible que dans la mesure où la demande de l'Adhérent n'a pas été soumise à une juridiction.

## ARTICLE 25 : PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions des articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance 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, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- 2° en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'Adhérent contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Adhérent ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix (10) ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte de l'Adhérent et, dans les contrats d'assurance contre les accidents, atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Adhérent décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du Bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente (30) ans à compter du décès de l'Adhérent.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription notamment :

- l'action en justice jusqu'à l'extinction de l'instance ;
- l'acte d'exécution forcée ;
- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ;
- et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Adhérent à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

## ARTICLE 26 : MODALITÉS DE RÈGLEMENT ET ADRESSE DE CORRESPONDANCE

Toutes correspondances et demandes de règlement doivent être adressées à :

e-cie vie  
Retraite Madelin  
TSA 70007  
75447 Paris Cedex 09

Les règlements sont effectués dans les trente (30) jours suivant la réception de la demande, complétée de tous les documents nécessaires.

En cas de décès de l'Adhérent, celui-ci doit être notifié à l'Assureur par écrit au moyen d'un extrait original d'acte de décès, d'un extrait d'acte de naissance au nom du (des) Bénéficiaire(s), accompagnés de l'original du certificat d'adhésion du contrat souscrit, et éventuellement de toute pièce exigée par la réglementation, notamment en matière fiscale. L'Assureur se réserve la possibilité de demander toutes autres pièces qu'il jugerait nécessaires au règlement.

## ARTICLE 27 : RENONCIATION À L'ADHÉSION

Conformément à l'article L132-5-3 du Code des assurances, l'Adhérent a la faculté de renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la date de signature du Bulletin d'adhésion, moment où il est informé que l'adhésion est conclue. Ce délai expire le dernier jour à vingt-quatre (24) heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé.

La renonciation entraîne la restitution par l'Assureur de l'intégralité des sommes que l'Adhérent a versées dans le délai maximum de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée.

La demande de renonciation doit être envoyée, accompagnée des documents contractuels qui lui auraient été adressés, à :

e-cie vie  
Retraite Madelin  
TSA 70007  
75447 Paris Cedex 09

### MODÈLE DE LETTRE

« Par la présente lettre recommandée avec avis de réception, j'ai l'honneur d'exercer la faculté de renonciation prévue par l'article L132-5-3 du Code des assurances, à mon adhésion au contrat mes-placementsmadelin, numéro d'adhésion (...), souscrite le (...) et de demander le remboursement intégral des sommes versées.  
Date et signature. »

L'exercice de la faculté de renonciation met fin aux garanties de l'adhésion et donne lieu au remboursement intégral des cotisations versées.

## ARTICLE 28 : INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

### Traitement et Communication des informations

Les informations à caractère personnel recueillies par l'Assureur sont nécessaires et ont pour finalité de satisfaire à la demande de l'Adhérent ou de permettre des actes d'adhésion, de gestion ou d'exécution de l'adhésion. Elles pourront faire l'objet de traitements informatisés. Ces informations pourront également être utilisées par l'Assureur pour des besoins de prospection (sous réserve du respect de votre droit d'opposition ou de l'obtention de votre accord à la prospection conformément aux exigences légales), de recouvrement, d'études statistiques et actuarielles, d'exercice des recours et de gestion des réclamations et des contentieux, d'examen, d'acceptation, de contrôle et de surveillance du risque, et de respect des obligations légales,

réglementaires et administratives, notamment en matière de gestion du risque opérationnel de la lutte contre le blanchiment, ou de la lutte contre le financement du terrorisme.

Ces données pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées ci-dessus, aux entités du Groupe Generali en France, au Courtier de l'Adhèrent, ainsi que si nécessaire à des partenaires, intermédiaires et réassureurs, sous-traitants et prestataires, dans la limite nécessaire à l'exécution des tâches qui leur sont confiées. Par ailleurs, en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur peut être amené à communiquer des informations à des autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

L'Adhèrent peut également, à tout moment, conformément à la loi informatique et libertés, en justifiant de son identité, accéder aux informations le concernant, les faire rectifier, s'opposer à leur communication à des tiers ou à leur utilisation à des fins commerciales, et les faire supprimer pour des motifs légitimes. Ces droits peuvent être exercés auprès de :

Generali Vie  
Conformité  
TSA 70100  
75309 Paris Cedex 09

#### **Cas spécifique de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme**

Dans le cadre de l'application des dispositions du Code monétaire et financier, le recueil d'un certain nombre d'informations à caractère personnel sont nécessaires à des fins de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

Dans ce cadre, l'Adhèrent peut exercer son droit d'accès auprès de la :

Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés  
8 rue Vivienne  
75002 Paris

Par ailleurs, en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur peut être amené à communiquer des informations à des autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

## **ARTICLE 29 : PÉRIMÈTRE CONTRACTUEL**

L'adhésion au présent contrat est régie par :

- le Code des Assurances ;
- le Bulletin d'adhésion ;
- le Certificat d'adhésion ;
- la présente Notice d'Information et ses Annexes ci-après désignées :
  - la garantie de prévoyance (Annexe 1),
  - la note sur le régime fiscal du présent contrat (Annexe 2),
  - les modalités de consultation et de gestion de l'adhésion en ligne (Annexe 3),
  - la liste des supports en unités de compte disponibles dans le cadre de la Gestion libre (Annexe 4). Les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation afférents aux supports en unités de compte, sont mis à la disposition de l'Adhèrent par son Courtier ou sur le site [mes-placements.fr](https://mes-placements.fr).
  - la liste des supports en unités de compte disponibles dans le cadre de la Gestion pilotée (Annexe 5). Les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation afférents aux supports en unités de compte, sont mis à la disposition de l'Adhèrent par son Courtier ou sur le site [mes-placements.fr](https://mes-placements.fr).
- et tout avenant établi ultérieurement.

## **ARTICLE 30 : ADHÉSION, CONSULTATION ET GESTION DE L'ADHÉSION EN LIGNE**

L'Assureur permet à l'Adhèrent, sous certaines conditions, d'adhérer et de consulter son adhésion ainsi que de procéder à certaines opérations de gestion en ligne par le biais d'un ou plusieurs services de communication en ligne (notamment sur le site [mes-placements.fr](https://mes-placements.fr)).

L'adhésion, la consultation et la gestion de l'adhésion en ligne seront accessibles dans les conditions suivantes :

- l'adhésion et la gestion en ligne seront accessibles aux majeurs juridiquement capables et résidant fiscalement en France.
- la consultation de l'adhésion sera accessible par toutes les adhésions souscrites par les majeurs juridiquement capables.

L'attention de l'Adhèrent est attirée sur le fait que certaines options sont susceptibles de ne pas être accessibles à l'adhésion sur le site [mes-placements.fr](https://mes-placements.fr). Dans cette hypothèse, l'Adhèrent pourra effectuer son adhésion sur formulaire papier et l'adresser à [mes-placements.fr](https://mes-placements.fr) par voie postale.

#### **L'accès à la consultation et à la gestion de l'adhésion en ligne est subordonné à la signature d'un mandat de transmission d'ordres précisant les termes et conditions de la consultation et de la gestion de l'adhésion en ligne.**

L'Adhèrent reconnaît et accepte par ailleurs qu'en cas d'indisponibilité technique ou de dysfonctionnement du site mis à disposition par [mes-placements.fr](https://mes-placements.fr), l'ensemble des actes de gestion au titre de l'adhésion devra être envoyé par courrier et par voie postale à [mes-placements.fr](https://mes-placements.fr).

Dans l'hypothèse d'une résiliation du partenariat entre l'Assureur et [mes-placements.fr](https://mes-placements.fr), l'Assureur s'efforcera par tout moyen de mettre à disposition un site de substitution.

#### **L'Adhèrent reconnaît de manière expresse et irrévocable que l'accès à la consultation et à la gestion en ligne ne constitue pas une condition essentielle et déterminante de l'adhésion au contrat.**

[mes-placements.fr](https://mes-placements.fr) et l'Assureur se réservent le droit de proposer la réalisation d'autres actes de gestion en ligne que ceux listés en Annexe 3. De même, elles se réservent le droit, **sans que cela ne remette en cause la validité du contrat d'assurance** de suspendre ou mettre un terme, sans notification préalable, à l'accès à la consultation en ligne et/ou à l'accès de tout ou partie des opérations de gestion en ligne, pour quelque motif que ce soit, notamment pour des raisons de sécurité juridiques ou techniques. Aucune responsabilité ne pourra être retenue à ce titre. Dans cette hypothèse, l'Adhèrent pourra effectuer les actes de gestion au titre de l'adhésion par courrier et par voie postale à [mes-placements.fr](https://mes-placements.fr).

Les modalités de consultation et de gestion de l'adhésion en ligne sont décrites en Annexe 3.

## **ARTICLE 31 : LOI APPLICABLE AU CONTRAT ET RÉGIME FISCAL**

Le présent contrat est soumis à la loi française et toute action judiciaire y afférente sera du ressort exclusif des tribunaux français.

#### **L'Assureur et l'Adhèrent ont convenu que le français est la langue qui est utilisée entre les parties durant toute la durée du contrat.**

Le présent contrat est régi par les dispositions du Code Général des Impôts français à moins qu'une règle de droit n'y fasse obstacle. En particulier, sont susceptibles de s'appliquer toutes les évolutions successives éventuelles, les articles 79, 154 bis, 158 5° du Code Général des Impôts et L136-2 du Code de la sécurité sociale.

### **AVERTISSEMENT**

**Il est précisé que mes-placementsmadelin est un contrat libellé en unités de compte dans lequel l'Adhèrent supporte intégralement les risques de placement, la valeur des unités de compte étant sujettes à fluctuation à la hausse comme à la baisse, dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.**

# ANNEXE 1 : GARANTIE DE PRÉVOYANCE « EXONÉRATION DES COTISATIONS »

## OBJET ET DÉFINITION DE LA GARANTIE

Lors de l'adhésion au contrat, l'Adhérent peut souscrire la garantie "Exonération des cotisations" :

- s'il est âgé de moins de 55 ans à la date d'effet de l'adhésion ;
- s'il a opté pour le paiement mensuel de ses cotisations périodiques.

Cette garantie s'applique en cas d'Incapacité Temporaire Totale ou d'Invalidité Permanente Totale de l'Adhérent résultant d'un accident ou d'une maladie, de façon telle qu'il soit dans l'impossibilité complète, continue et effective de se livrer à toute activité professionnelle.

**La garantie s'exerce en permanence en France métropolitaine et pour les séjours n'excédant pas trois mois par an dans le monde entier et uniquement pendant une éventuelle hospitalisation. La garantie continue de s'exercer pendant la durée de l'arrêt de travail suivant le rapatriement de l'Adhérent. L'incapacité Temporaire Totale et le taux d'invalidité permanente doivent être constatés par un médecin établi en France métropolitaine.**

Dans ce cas, à compter du 91<sup>ème</sup> jour d'arrêt de travail consécutif de l'Adhérent, l'Assureur prend en charge les cotisations retraite périodiques de l'Adhérent, à l'exclusion des versements complémentaires ou de ceux effectués au titre de rachats des années antérieures d'affiliation au régime obligatoire.

Les cotisations retraite périodiques, objet de la garantie, sont déterminées de la façon suivante, la moyenne des douze (12) dernières mensualités payées par l'Adhérent et précédant son arrêt de travail.

On entend par cotisations périodiques les cotisations réglées chaque mois par l'Adhérent, par prélèvement.

Cette exonération joue au terme de la franchise de 90 jours.

Les cotisations échues avant l'entrée en vigueur de la garantie « Exonération des cotisations » demeurent exigibles. L'exonération du paiement des cotisations ainsi que les prestations qui en découlent, cessent au jour de la reprise d'activité et, en tout état de cause, à la fin du mois suivant le 62<sup>ème</sup> anniversaire de l'Adhérent

## DÉCLARATION DE L'ADHÉRENT À L'ADHÉSION

L'adhésion est établie d'après les déclarations de l'Adhérent. En conséquence, l'Adhérent doit répondre exactement aux questions de l'Assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque, joint au bulletin d'adhésion, et particulièrement en ce qui concerne sa profession et les conditions d'exercice de celle-ci, tous renseignements sur son état de santé et sur ses antécédents pathologiques, le fait qu'il soit titulaire d'autres contrats souscrits par lui-même et couvrant tout ou partie des mêmes risques, soit à titre principal, soit à titre complémentaire d'un contrat d'assurance sur la vie, à l'exception toutefois des contrats souscrits pour une durée inférieure à deux mois. Le formulaire de déclaration du risque est transmis sous pli confidentiel par l'Adhérent au Service Médical de l'Assureur placé sous la responsabilité du Médecin Conseil.

**Sauf cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte faite de mauvaise foi par l'Adhérent entraînant la nullité de l'adhésion (Article L113-8 du Code des assurances), celui-ci ne peut être radié de l'assurance contre son gré ou déchu de ses droits à garantie à condition que la cotisation ait été payée.**

L'acceptation de la garantie par le Service Médical de l'Assureur fait l'objet d'une mention dans le certificat d'adhésion.

La garantie prend effet à la date de l'encaissement de la première cotisation et sous réserve de l'acceptation par le Médecin Conseil.

Toute augmentation ultérieure du montant de la cotisation périodique ne pourra s'effectuer qu'à l'échéance principale du 1<sup>er</sup> janvier, sous réserve que la demande en soit faite au moins un mois avant. Cette demande sera soumise à acceptation du Service Médical de l'Assureur.

## RISQUES EXCLUS DE LA GARANTIE « EXONÉRATION DES COTISATIONS »

Sont exclus de la garantie :

- les tentatives de suicide pendant la première année qui suit la prise d'effet de l'assurance ou, éventuellement sa remise en vigueur,
- en cas de guerre, la garantie n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre,
- les risques d'aviation : les risques de navigation aérienne sont garantis s'ils résultent de vols effectués par l'Adhérent en qualité de simple passager sur lignes commerciales, charters et avions-taxi. Dans ces deux cas, la garantie ne joue que si pilote et appareil sont munis respectivement de brevets et certificats nécessaires,
- la participation à des raids, des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse ou à des essais à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,
- les vols aériens effectués à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou piloté par une personne non pourvue de brevet de pilote valable pour l'appareil utilisé,
- la pratique de tout sport à titre professionnel, sports aériens et mécaniques, alpinisme, saut à élastique,
- les conséquences des accidents et maladies du fait intentionnel de l'Adhérent(e),
- les conséquences des accidents et maladies liées à l'ivresse (taux d'alcoolémie supérieur au taux légal autorisé), l'éthylisme et la toxicomanie,
- et, en outre, toutes les causes prévues par la loi.

## FORMALITÉS EN CAS DE SINISTRE

L'incapacité totale de travail de l'Adhérent pouvant entraîner l'application de la garantie « Exonération des cotisations » doit être notifiée par écrit à l'Assureur.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, la déclaration doit être adressée à l'Assureur dans un délai de deux mois suivant la date d'arrêt initial.

En cas de déclaration tardive, le point de départ de la franchise de 90 jours sera reporté au jour de la déclaration.

Les documents originaux à adresser à l'Assureur sont les suivants :

- Un certificat médical détaillé précisant la date d'arrêt de travail, les prolongations éventuelles et décrivant l'accident ou la maladie en indiquant notamment les conséquences probables et la date des premiers symptômes, adressé sous pli confidentiel Service Médical de l'Assureur ;
- Toutes autres pièces nécessaires à l'instruction du dossier.

L'Assureur se réserve le droit de demander tout document qu'il estimerait nécessaire pour apprécier la situation de l'Adhérent. Le Service Médical de l'Assureur pourrait également demander des informations complémentaires médicales à l'Assuré.

# ANNEXE 1 : GARANTIE DE PRÉVOYANCE « EXONÉRATION DES COTISATIONS » (SUITE)

## EXAMEN, CONTRÔLE, LITIGE MÉDICAL

Le Service Médical de l'Assureur peut demander à l'Adhérent de se soumettre à une expertise médicale aux frais de la Compagnie. L'Adhérent s'engage à se soumettre à cet examen dans le mois qui suit la réception de la convocation. La garantie est suspendue en cas de refus non justifié.

Tout différend médical est soumis, sous réserve des droits respectifs des parties, à un médecin arbitre désigné d'un commun accord ou à défaut, par le Tribunal de Grande Instance. Les honoraires du médecin arbitre sont partagés par moitié entre les parties.

Lors de l'expertise médicale ou de l'arbitrage amiable, l'Assuré peut se faire assister à ses frais par le médecin de son choix.

**En cas d'accident ou de maladie atteignant l'Adhérent hors de France, celui-ci est tenu de faire élection de domicile en France pour toute contestation d'ordre médical, notamment les expertises, ou pour tout acte judiciaire survenant à l'occasion du sinistre.**

## COÛT DE LA GARANTIE

Cotisation : 3 % de la cotisation retraite périodique.

Selon l'article L113-3 du Code des Assurances, en cas de non-paiement des cotisations dans un délai de dix (10) jours suivant leur échéance, la Compagnie adressera à l'Adhérent une lettre recommandée de mise en demeure. Celle-ci entraîne la suspension de la garantie « Exonération des cotisations » trente (30) jours plus tard, puis la résiliation après un nouveau délai de dix (10) jours.

## CESSATION DE LA GARANTIE

La garantie et l'indemnisation cessent :

- au décès de l'Adhérent ;
- dès que l'Adhérent atteint son soixante-deuxième anniversaire ;
- à la date de suspension prévue en cas de non-paiement des cotisations ;
- en cas de rachat du compte retraite sous forme de capital dans les cas prévus à l'article « Versement anticipé » de la Notice d'Information ;
- en cas de demande de transfert conformément à l'article « Transférabilité » de la présente Notice d'Information.

## ANNEXE 2 : NOTE SUR LE RÉGIME FISCAL DU PRÉSENT CONTRAT

### FISCALITÉ DES COTISATIONS

La loi Madelin permet de déduire, à certaines conditions, les cotisations versées sur des contrats d'assurance de groupe souscrit par une association et auquel adhère, à titre facultatif, un TNS.

Les cotisations versées pour ce type de contrat ne sont déductibles que dans certaines limites énoncées à l'article 154 bis du CGI.

Pour la retraite, les cotisations sont déductibles dans une limite égale au plus élevé des deux montants suivants :

- 10 % de la fraction du bénéfice imposable retenu dans la limite de huit PASS auxquels s'ajoutent 15 % supplémentaires sur la fraction de ce bénéfice comprise entre un et huit PASS
- ou 10 % du PASS.

Cette limite est réduite de l'abondement employeur au PERCO.

### FISCALITÉ DES PRESTATIONS

Les rentes de retraite sont imposables dans la catégorie des pensions et supportent les prélèvements sociaux à des taux dégressifs en fonction des revenus ainsi que la CASA.

Le capital versé en cas d'arrérages de faible montant est imposé dans la catégorie des pensions de retraite. Une option pour le prélèvement libératoire forfaitaire de 7,5 % est possible. Il subit les prélèvements sociaux à des taux dégressifs ainsi que la CASA.

### FISCALITÉ EN CAS DE VERSEMENT ANTICIPÉ (ARTICLE L132-23 DU CODE DES ASSURANCES)

Les capitaux ainsi versés ne sont pas imposables.

### IMPÔT DE SOLIDARITÉ SUR LA FORTUNE

En phase de constitution, hormis le cas théorique des seules primes versées après l'âge de soixante-dix ans au titre des contrats souscrits à compter du 20 novembre 1991 qui sont ajoutées, pour leur valeur nominale, au patrimoine de celui qui les a versées, les cotisations ne doivent pas être comprises dans l'assiette de l'ISF.

En phase de restitution, la valeur de capitalisation d'une rente assimilable à une pension de retraite est exonérée d'ISF lorsque les conditions cumulatives suivantes sont réunies :

- la rente doit avoir été constituée dans le cadre d'une activité professionnelle ;
- le versement des primes doit avoir été périodique et régulier ;
- la rente doit avoir été constituée pendant une durée d'au moins 15 ans (cette condition doit être remplie au moment de l'entrée en jouissance de la rente) ;
- l'entrée en jouissance de la rente est subordonnée à la cessation d'activité.

Si l'une de ces conditions n'est pas remplie, la valeur de capitalisation au 1er janvier de l'année d'imposition de la rente est soumise à l'ISF.

*NB : Les indications générales sur la fiscalité du contrat sont données sous réserve de l'évolution des dispositions réglementaires et législatives en vigueur et n'ont pas de valeur contractuelle ; elles vous sont communiquées à titre purement indicatif.*

# ANNEXE 3 : MODALITÉS DE CONSULTATION ET DE GESTION DE L'ADHÉSION EN LIGNE

## DISPOSITIONS GÉNÉRALES

### Définitions

Aux fins des présentes, sont désignés comme étant :

- **Client** : toute personne entrée en relation contractuelle avec mes-placements.fr, quels que soient les services et produits offerts ;
- **Code d'Accès Confidentiel** : Clés d'identification délivrées par mes-placements.fr à tout Client, prenant la forme d'un « login » et d'un « mot de passe » associé, permettant à tout Client d'être identifié et authentifié sur le site [mes-placements.fr](http://mes-placements.fr) afin d'avoir accès notamment à la consultation et à la gestion de son adhésion mes-placementsmadelin sur ledit site ;
- **Opération de gestion** : Tout acte entraînant une modification de l'adhésion tels que des opérations d'arbitrages, des versements libres, l'ajout de nouvelles options au contrat ;
- **Opération en ligne** : Toute opération, de consultation ou de gestion réalisée sur votre adhésion par le biais d'un service de communication électronique.

Les autres termes définis dans la Notice d'Information du contrat ainsi que ses Annexes ont le sens qui leur est attribué dans les documents afférents.

## CONSULTATION ET GESTION DE L'ADHÉSION

### Opérations de consultation et de gestion en ligne

L'Adhérent aura la faculté de consulter en ligne son adhésion mes-placements.fr et d'effectuer sur celle-ci des opérations de gestion par le biais d'un ou plusieurs services de communication en ligne (notamment le site [mes-placements.fr](http://mes-placements.fr)). À titre d'information, les opérations de gestion pouvant être réalisées en ligne sont notamment les opérations d'arbitrage. L'Assureur se réserve à tout moment la possibilité de modifier cette liste. En cas de suppression de l'accès à l'une des opérations de gestion en ligne, l'Adhérent transmettra ses instructions de gestion sur support papier et par voie postale conformément aux dispositions prévues à l'article « Modalités de règlement et adresse de correspondance ».

D'une manière générale, l'Adhérent conserve la faculté d'adresser les instructions de gestion de son adhésion sur support papier et par voie postale.

### Accès à la consultation et à la gestion en ligne de l'Adhésion

L'Adhérent aura la faculté d'accéder à la consultation et à la gestion en ligne de son adhésion au moyen d'un Code d'Accès qui sera directement attribué par mes-placements.fr. Ce Code d'Accès, strictement personnel, aura pour fonction d'authentifier et d'identifier l'Adhérent permettant ainsi de garantir son habilitation à consulter et à gérer son adhésion en ligne. mes-placements.fr se réserve le droit, sans que cela ne remette en cause la validité de l'adhésion, de ne pas donner suite à la demande d'attribution de Code d'Accès pour la consultation et la gestion en ligne ou d'imposer des conditions et/ou restrictions particulières. Aucune responsabilité ne pourra être retenue à ce titre.

L'Adhérent s'engage à garder ce code personnel et à prendre toutes les mesures propres à assurer la confidentialité de son Code d'Accès, permettant à l'Adhérent d'avoir accès à des données personnelles et confidentielles afférentes à son adhésion. L'Adhérent doit en conséquence tenir ce code absolument secret dans son intérêt même et ne le communiquer à quiconque.

L'Adhérent sera seul responsable de la consultation ou de l'accomplissement d'opérations de gestion en ligne résultant de l'utilisation frauduleuse, détournée ou non autorisée par un tiers de son Code d'Accès Confidentiel. En cas de perte ou de vol du Code d'Accès Confidentiel, l'Adhérent doit impérativement et sans délai en informer l'Assureur, par courrier électronique (e-mail) à l'adresse [serviceclientinternet@generali.fr](mailto:serviceclientinternet@generali.fr) afin qu'un nouveau code lui soit attribué. Sa demande sera prise en compte par

l'Assureur aux jours et heures d'ouverture. A défaut d'accès à internet, il peut également déclarer la perte ou le vol de son Code d'Accès Confidentiel par téléphone du lundi au vendredi, sauf jours fériés, de 8 h 30 à 17 h 45, au 09 69 32 81 39 (appel non surtaxé). Les conséquences directes ou indirectes résultant de l'absence d'opposition ou d'une opposition tardive seront de sa responsabilité exclusive.

### Transmission des opérations de gestion en ligne

Après authentification au moyen du Code d'Accès Confidentiel, l'Adhérent procède à la réalisation de son opération de gestion en ligne. Suite à la validation de cette opération, celle-ci est envoyée à l'Assureur par le biais du service de communication électronique utilisé. Dès réception, l'Assureur et/ou son Courtier lui confirme(nt) la prise en compte de l'opération de gestion en ligne par l'envoi d'un courrier électronique (e-mail). À défaut de réception de ce courrier électronique dans les 48 heures de la réalisation de l'opération de gestion en ligne, l'Adhérent doit immédiatement en faire part à l'Assureur et/ou son Courtier, faute de quoi il sera réputé l'avoir reçu. À compter de la réception de ce courrier électronique, l'Adhérent dispose de trente (30) jours pour formuler une réclamation sur l'opération de gestion en ligne qu'il a réalisé. Passé ce délai, l'opération de gestion en ligne réalisée sera réputée conforme à la volonté de l'Adhérent.

L'Adhérent est seul garant de l'actualité et de la véracité de son adresse électronique fournie à l'Assureur. En conséquence, l'Adhérent s'engage à vérifier et à mettre à jour régulièrement son adresse électronique. Toutes les conséquences directes ou indirectes résultant de l'envoi d'un courrier électronique confirmant une opération de gestion à une adresse erronée, invalide ou obsolète en l'absence d'information préalable de l'Assureur relève de la seule responsabilité de l'Adhérent.

L'attention de l'Adhérent est attirée sur l'imprévisibilité du délai pouvant courir entre le moment où il émet une opération de gestion et celui où l'Assureur la reçoit. Dès qu'une opération de gestion a été entièrement validée par l'Assureur, une nouvelle opération de gestion pourra être demandée en ligne. Les opérations de gestion sont validées dans l'ordre de réception par l'Assureur, qu'elles soient effectuées via un service de communication électronique ou par courrier postal.

## CONVENTION DE PREUVE - RESPONSABILITÉ

### Informations financières

Afin de pouvoir être en mesure de faire la preuve des informations financières servant de base au calcul à la valorisation des unités de compte, il sera procédé à une conservation des données communiquées, notamment par le système d'information de l'Assureur.

### Mode de preuve des différentes opérations en ligne

L'Adhérent accepte et reconnaît que :

- toute consultation de l'adhésion ou opération de gestion en ligne effectuée sur l'adhésion par le biais d'un service de communication électronique effectuée après authentification de l'Adhérent au moyen de son Code d'Accès Confidentiel sera réputée être effectuée par lui ;
- la validation de l'opération de gestion en ligne après authentification au moyen de son Code d'Accès Confidentiel vaut expression de son consentement à l'opération de gestion ;
- toute opération en ligne effectuée après authentification au moyen de son Code d'Accès Confidentiel vaut signature, l'identifiant en tant qu'auteur de l'opération ;
- les procédés de signature électronique mis en place par l'Assureur feront la preuve entre les parties de l'intégrité des opérations de gestion qu'il a effectuées au moyen de son Code d'Accès ;
- l'Assureur pourra apporter la preuve des informations financières servant de base au calcul de la valorisation des unités de compte, par le biais de son système d'information ;
- de manière générale, les données contenues dans le système d'information de l'Assureur et le cas échéant du Courtier sont opposables à l'Adhérent et ont force probante en matière d'application de toutes dispositions de l'adhésion au présent contrat.

# mes-placements.fr

POUR TOUS MES PLACEMENTS

MEMBRE

CNCGP

Chambre Nationale des Conseils  
en Gestion de Patrimoine

mes-placements.fr est une marque de Finance Sélection, située au 103 rue de Grenelle 75007 Paris, SAS au capital de 126 320 €, RCS de Paris B 424 354 223, SIREN N°424 354 223 enregistrée à l'ORIAS sous le n° 07 001 799 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)) en qualité de courtier en assurance, Conseil en Investissements Financiers (CIF) adhérent à la Chambre Nationale des Conseils en Gestion de Patrimoine, association agréée par l'Autorité des Marchés Financiers, courtier en opérations de banque et en services de paiement. Démarcheur bancaire et financier. Activité de transaction sur immeuble et fonds de commerce, carte professionnelle N° T12383 délivrée par la préfecture de police à la SAS Finance Sélection Immobilier, filiale de Finance Sélection. Garantie financière de la compagnie MMA-COVEA Risks, 19-21 allée de l'Europe, 92616 Clichy Cedex.



**e-cie vie**, est une marque de Generali Vie  
Generali Vie, Société anonyme au capital de 332 321 184 euros  
Entreprise régie par le Code des assurances - 602 062 481 RCS Paris  
Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris  
Société appartenant au Groupe Generali immatriculé  
sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026