ComplicéVie

CONTRAT MULTISUPPORTS D'ASSURANCE VIE
Proposition d'assurance valant note d'information

matmut

AEP
ASSURANCE EPARGNE PENSION

- **Le contrat COMPLICE VIE est un contrat d'assurance vie individuel.**
- Le contrat prévoit à son terme le paiement d'un capital (article 1) ou d'une rente (article 11) et comporte également une garantie en cas de décès accidentel avant 65 ans (article 12.3) et des garanties optionnelles en cas de décès toutes causes avant 75 ans (article 12.4).
- Les garanties du contrat sont exprimées en euros pour le Fonds Général et/ou en nombre d'unités de compte pour les supports en unités de compte proposés dans la Liste des supports :
  - Pour le Fonds Général le contrat comporte une garantie en capital égale aux sommes versées nettes de frais à l'entrée et sur versements.
  - **Pour la partie 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 et/ou immobiliers.**
- Pour le Fonds Général, le contrat prévoit une participation aux bénéfices égale à 100% du solde du compte de participation aux résultats.
  Ce compte comporte notamment au crédit un montant d'au moins 90% des résultats financiers obtenus au cours de l'exercice au titre du Fonds Général de la catégorie de contrats à laquelle COMPLICE VIE est rattaché, et au débit le montant des frais de gestion administrative et le montant des dotations aux provisions techniques et réglementaires (article 7.1).
  Pour les unités de compte, le contrat prévoit l'affectation au contrat de 100% des revenus nets de frais sur la performance de la gestion financière, distribués par les actifs correspondants (article 7.2).
- Le contrat comporte une faculté de rachat. Les sommes sont versées par l'Assureur dans un délai de trente jours ouvrés. Les modalités de rachat figurent aux articles 10 et 13 de la Proposition d'assurance valant note d'information.
  Les tableaux de valeurs de rachat figurent à l'article 14.
- Le contrat prévoit les frais suivants :

• Frais à l'entrée et sur versements :
  - Quel que soit le mode gestion : 1,50% maximum de frais prélevés sur les montants versés.
  - Pour la part des versements affectés à la Gestion libre et à la Gestion profilée : 0,25% maximum des montants versés sur des supports en unités de compte comportant des frais de transaction.

• Frais en cours de vie du contrat :
  - Pour la part de la valeur de rachat affectée à la Gestion libre :
    - 0,85% maximum de frais annuels au titre de la gestion administrative du contrat sur la part des droits affectés au Fonds Général,
    - 0,75 maximum de frais annuels au titre de la gestion administrative du contrat sur la part des droits exprimés en unités de compte,
  - Pour la part de la valeur de rachat affectée à la Gestion profilée Vie : 0,75% maximum de frais annuels au titre de la gestion administrative du contrat sur la part des droits exprimés en unités de compte.
  - Pour la part de la valeur de rachat affectée à la Gestion profilée : 1,25% maximum de frais annuels au titre de la gestion du contrat sur la part des droits exprimés en unités de compte.

• Frais de sortie :
  - Pour la part de la valeur de rachat affectée à la Gestion libre :
    - 0,25% maximum des montants désinvestis des supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction (exemples : titres vifs, ETF…) dans la limite de 10 ans à compter de la date d'effet du contrat.
    - 3,00% maximum des montants désinvestis des supports en unités de compte correspondant à des parts de SCPI dès lors que l'investissement sur ces supports est inférieur à trois ans.
  - Pour la part de la valeur de rachat affectée à la Gestion profilée Vie : Aucuns.
  - Pour la part de la valeur de rachat affectée à la Gestion profilée : 0,25% maximum des montants désinvestis des supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction et que la date d'effet du contrat est inférieure à 10 ans.
  - 20 % maximum des montants désinvestis des supports en unités de compte constitués d'OPC principalement investis en actifs non cotés.
  - 2,75% maximum de chaque montant brut de rente versée en cas de sortie en rente.

• Autres frais :
  - Pour la part de la valeur de rachat affectée à la Gestion libre :
    - 0,50% maximum du montant arbitré avec un montant minimum de 15 euros et un montant maximum de 150 euros par arbitrage,
    - 0,25% maximum des montants versés ou arbitrés vers ou depuis des supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction (exemples : titres vifs, ETF…) dans la limite de 10 ans à compter de la date d'effet du contrat.
  - Pour la part de la valeur de rachat affectée à la Gestion profilée Vie : Aucuns.
  - Pour la part de la valeur de rachat affectée à la Gestion profilée : 0,25% maximum des montants arbitrés vers ou depuis des supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction dans la limite de 10 ans à compter de la date d'effet du contrat.
  - 0,50% maximum des montants transférés en cas de changement d'intermédiaire en Assurance et/ou de Mandataire uniquement lorsqu'il s'accompagne d'un transfert de titres ; avec un montant minimum de 150 euros et un montant maximum de 5 000 euros par transfert.
  - 0,49% maximum par mois du capital complémentaire sont prélevés sur les droits exprimés en euros et en unités de compte, si une des garanties optionnelles en cas de décès a été choisie.
  - 0% dans le cadre d'un changement de mode de gestion.

- Les frais supportés par les supports en unités de compte sont précisés dans la Liste des supports, dans les caractéristiques principales ou le Document d'Informations Clés (DIC)/Document d'Informations Spécifiques (DIS) des supports en unités de compte.
- La durée du contrat recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale du Souscripteur, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur, et des caractéristiques du contrat choisi. Le Souscripteur est invité à demander conseil auprès de son Assureur.
- Le Souscripteur peut désigner le ou les bénéficiaire(s) initialement dans la Proposition d'assurance valant note d'information et ultérieurement par avenant à la souscription, notamment par acte sous signature privée ou authentique (article 2).

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention du Souscripteur sur certaines dispositions essentielles de la Proposition d'assurance valant note d'information. Il est important que le Souscripteur lise intégralement la Proposition d'assurance valant note d'information et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer le contrat.

v.532-01

SOMMAIRE

10 | GLOSSAIRE

11 | ARTICLE 1
Objet du contrat et garanties

11 | ARTICLE 2
Souscription - Désignation des bénéficiaires

12 | ARTICLE 3
Date d'effet et durée du contrat

12 | ARTICLE 4
Renonciation

13 | ARTICLE 5
Modes de gestion proposés

14 | ARTICLE 6
Versements

16 | ARTICLE 7
Valeur de rachat

19 | ARTICLE 8
Changement de répartition – Arbitrage

20 | ARTICLE 9
Avances

20 | ARTICLE 10
Rachats

21 | ARTICLE 11
Transformation en rente viagère

22 | ARTICLE 12
Décès du Souscripteur

24 | ARTICLE 13
Modalités de règlement du capitall

25 | ARTICLE 14
Tableaux des valeurs de rachat

32 | ARTICLE 15
Fiscalité

33 | ARTICLE 16
Formalités

34 | ARTICLE 17
Prescription

34 | ARTICLE 18
Réclamations

35 | ARTICLE 19
Information annuelle du Souscripteur

35 | ARTICLE 20
Informatique et libertés

37 | ARTICLE 21
Preuve

37 | ARTICLE 22
Lutte contre le blanchiment des capitaux, le financement du terrorisme – Respect des sanctions internationales

38 | ARTICLE 23
Loi applicable

38 | ARTICLE 24
Informations générales

LISTE DES SUPPORTS

39 | ANNEXE
Options de gestion automatique dans le cadre de la Gestion libre

GLOSSAIRE

Action : valeur mobilière émise par les sociétés par actions (sociétés anonymes, sociétés par actions simplifiées…), qui représente une fraction du capital social et constate les droits de l'actionnaire dans la société (notamment droit de vote et droit aux dividendes).

Arbitrage : opération qui consiste à modifier la répartition de la valeur de rachat entre les différents supports du contrat.

Assuré(e) : personne dont le décès déclenche le versement par l'Assureur d'un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès. Le Souscripteur est également l'Assuré. Lors d'une co-souscription, les deux Souscripteurs sont assurés. Sauf indication contraire exprimée lors de la souscription, et acceptée par l'Assureur, le premier décès survenu parmi les Assurés met fin au contrat.

Assureur : Cardif Assurance Vie, dont le siège social est situé au 1, Boulevard Haussmann - 75009 Paris, inscrit au RCS de Paris sous le numéro 732 028 154.

L'adresse de correspondance de l'Assureur est la suivante : AEP - Assurance Epargne Pension - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex. AEP - Assurance Epargne Pension est une marque commerciale du groupe BNP Paribas Cardif.

Avance : opération par laquelle l'Assureur consent au Souscripteur l'avance d'une somme d'argent moyennant le paiement d'intérêts.

Bénéficiaire acceptant : personne physique ou morale désignée comme bénéficiaire du contrat d'assurance vie en cas de décès de l'Assuré et qui a manifesté sa volonté de recevoir le capital du contrat selon les modalités prévues à l'Article L.132-9 du Code des assurances.

Bénéficiaire en cas de décès : personne(s) physique(s) ou morale(s) désignée(s) par le Souscripteur pour percevoir le capital versé en cas de décès de l'Assuré.

Bénéficiaire en cas de vie : le Souscripteur.

Distributeur d'assurance : personne qui, contre rémunération, exerce une activité d'intermédiation en assurance consistant à présenter, proposer ou aider à conclure des contrats d'assurance ou de capitalisation, ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion, ainsi que la gestion du contrat.

FCP ou Fonds Commun de Placement : copropriété de valeurs mobilières et de dépôts (non dotée de la personnalité morale).

Fonds Général : fonds en euros à capital garanti géré par l'Assureur. Les versements sur le Fonds Général peuvent générer des intérêts. Ces intérêts sont acquis annuellement (mécanisme appelé « effet cliquet »). Dès lors, ils génèrent eux-mêmes des intérêts.

Indicateur synthétique de risque (SRI) : indicateur sur une échelle de 1 à 7 permettant d'apprécier le niveau global de risque d'investissement sur un contrat de capitalisation, sur le Fonds Général, sur un support en unités de compte ou sur un mandat d'arbitrage. Son calcul résulte de la combinaison de la mesure de risque de marché et du risque de crédit, conformément au Règlement délégué (UE) n°2017/653 de la Commission européenne du 8 mars 2017.

Mandataire : dans le cadre des Gestions profilées, le mandataire peut être selon les cas soit l'Assureur lui-même, soit un intermédiaire en assurance.
Le Souscripteur lui délègue sa faculté de sélection et d'arbitrage entre les différents supports en unités de compte proposés sur le contrat, conformément à l'orientation de gestion retenue dans le mandat.

Obligation : titre émis notamment par des États ou des sociétés commerciales. Il représente l'endettement contracté par son émetteur vis-à-vis de chaque porteur. Il peut produire des intérêts.

OPC ou Organismes de Placement Collectif : les OPC sont des portefeuilles investissant dans des valeurs mobilières (actions, obligations…) ou dans l'immobilier (pour les OPCI). Cette épargne est investie de manière diversifiée par des professionnels (sociétés de gestion). Il existe deux catégories d'OPC : d'une part, les OPCVM (Organismes de Placement Collectif en Valeurs Mobilières) et d'autre part, les FIA (Fonds d'Investissement Alternatifs).

Rachat : retrait anticipé de tout (rachat total) ou partie (rachat partiel) de la valeur de rachat du contrat.

SICAV ou Société d'Investissement à Capital Variable : société à capital variable ayant pour objet la gestion d'un portefeuille de valeurs mobilières et de dépôts (dotée de la personnalité morale).

Souscripteur : personne physique qui conclut le contrat avec l'Assureur. Après avoir pris connaissance de l'intégralité de la Proposition d'assurance valant note d'information, il remplit, date et signe la partie détachable de la Proposition d'assurance valant note d'information, effectue les versements, choisit les caractéristiques du contrat et désigne-le(s) bénéficiaire(s) en cas de décès.

SRI inférieur ou égal à 2 : indicateur synthétique de risque d'un actif dont la classe de risque est basse, au sens de l'article 3 du Règlement délégué (UE) 2017/653 de la Commission du 8 mars 2017. Les pertes potentielles liées au futur résultat de cet actif se situent à un niveau faible.

Support monétaire d'attente : support monétaire en unités de compte, et sur lequel est investie la part du versement initial affectée à des supports en unités de compte pendant les trente jours calendaires à compter de la date d'effet du contrat (hors gestion profilée).

Support en unités de compte : désigne les actifs servant de sous-jacents aux unités de compte proposées dans le cadre du contrat, éligibles conformément à la réglementation applicable, et notamment aux articles R.131-1 et R.131-1-1 du Code des assurances, et agréées par l'Assureur. Ces supports en unités de compte sont décrits dans la Liste des supports remise lors de la souscription du Contrat et telle que mise à jour périodiquement en fonction des agréments intervenus.

Unités de compte : une unité de compte correspond à une part d'OPC (action de SICAV ou part de FCP), de support immobilier, à une action, à une obligation ou tout autre actif prévu aux articles R.131-1 et R.131-1-1 du Code des assurances agréé par l'Assureur.

ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT ET GARANTIES

1.1. Nature du contrat

Complice Vie est un contrat individuel d'assurance sur la vie de type multisupports, souscrit auprès de l'Assureur.
Ce contrat est régi par le Code des assurances et relève des branches 20 « Vie-décès », 22 « Assurances liées à des fonds d'investissement » et 1 « Accident » (uniquement pour la garantie décès accidentel) définies à l'Article R.321-1 du Code des assurances.

Le présent contrat est un contrat à capital variable pour lequel l'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur.
La valeur de ces unités de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers et/ou immobiliers. Il existe donc un risque de perte en capital, partielle ou totale.

La qualité de Souscripteur au contrat Complice Vie est réservée aux personnes physiques ayant :
- la qualité de résident fiscal français en France métropolitaine, dans un Département ou une Région d'Outre-Mer (Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte et Réunion) ou à Monaco ; ou,
- pour pays de résidence : une Collectivité d'Outre-Mer (Polynésie française, Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Wallis-et-Futuna, à l'exception de Saint-Pierre-et-Miquelon), ou un Pays et Territoires d'Outre-Mer (Nouvelle-Calédonie, Terres australes et antarctiques françaises) ou Monaco.

1.2. Objet du contrat

Le contrat permet au Souscripteur, en effectuant un ou plusieurs versements, de se constituer un capital.
En fonction du choix effectué par le Souscripteur, le capital est exprimé en euros (Fonds Général) et/ou en nombre d'unités de compte pour les supports en unités de compte.

En cas de décès, l'Assureur garantit le versement du capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).

Le Souscripteur est également l'Assuré.

Le contrat comporte également une garantie en cas de décès accidentel avant 65 ans (article 12.3) et des garanties optionnelles en cas de décès toutes causes avant 75 ans (article 12.4).

Ce contrat peut également faire l'objet d'une souscription conjointe (ci-après dénommée « co-souscription »).
La co-souscription avec dénouement au second décès est réservée aux couples dont le régime matrimonial conventionnel comporte un avantage matrimonial intégral ou préciputaire incluant le contrat d'assurance vie (exemple : communauté universelle avec clause d'attribution intégrale).

La co-souscription avec dénouement au premier décès est réservée aux couples mariés sous un autre régime communautaire.

En cas de co-souscription avec dénouement au premier ou au second décès, le terme « Souscripteur » du présent contrat désigne les deux co-Souscripteurs, ceux-ci ayant tous deux la qualité d'Assuré. De ce fait, toute demande d'opération (versement, arbitrage, rachat ou sortie en rente, d'avance, mise en place ou suppression d'options de gestion automatique, mise en place ou modification du mode de gestion) ou de changement de bénéficiaire est soumise à la double signature des co-Souscripteurs.

ARTICLE 2 – SOUSCRIPTION – DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES

La Proposition d'assurance valant note d'information, la Liste des supports, les Annexes, l'Attestation de souscription et les Avenants constituent le Contrat.

Un exemplaire signé de la partie détachable de la Proposition d'assurance valant note d'information devra être renvoyé à l'Assureur.
Le Souscripteur devra conserver un exemplaire complet de la Proposition d'Assurance valant note d'information.

Le Souscripteur devra également renvoyer à l'Assureur l'original de l'auto-certification FATCA/AEOI dûment remplie et signée. L'Assureur se réserve la faculté de demander tout autre document nécessaire à la constitution du dossier (justificatifs fiscaux notamment).

Le Souscripteur qui ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique peut s'inscrire sur la liste d'opposition sur le site www.bloctel.gouv.fr. Toutefois, il pourra toujours être appelé par les professionnels avec lesquels il a un contrat en cours, à condition que cette sollicitation soit en rapport avec l'objet du contrat.

En outre, le Souscripteur désigne, initialement dans la Proposition d'assurance valant note d'information ou ultérieurement par avenant au contrat, le(s) bénéficiaire(s) des capitaux versés en cas de décès. Il est le seul habilité à modifier cette clause.
La désignation du bénéficiaire peut également être effectuée par acte sous signature privée ou par acte authentique.

Lorsque le bénéficiaire est nommément désigné, le Souscripteur doit porter à la connaissance de l'Assureur les coordonnées de ce dernier. Ces coordonnées seront utilisées par l'Assureur dès la connaissance du décès du Souscripteur.

En cas de décès du Souscripteur et en l'absence de désignation ou à défaut de désignation de bénéficiaire(s) en des termes clairs à la date du décès, les capitaux seront versés à son conjoint ou à son partenaire de PACS à la date du décès, à défaut à ses enfants ou, en cas de décès ou de renonciation au bénéfice du contrat de l'un d'entre eux, à ses représentants, à défaut ses héritiers.

Pour la co-souscription avec dénouement au premier décès : en cas de décès de l'un des co-Souscripteurs en l'absence de désignation ou à défaut de désignation de bénéficiaire(s) en des termes clairs à la date du décès, les capitaux seront versés au co-Souscripteur survivant à la date du décès, à défaut aux enfants des co-Souscripteurs ou, en cas de décès ou de renonciation au bénéfice du contrat de l'un de ces enfants, à ses représentants, à défaut aux héritiers du co-Souscripteur ayant entraîné le dénouement du contrat.

Pour la co-souscription avec dénouement au second décès : en cas de décès du dernier co-Souscripteur avant le terme du contrat et en l'absence de désignation ou à défaut de désignation de bénéficiaire(s) en des termes clairs à la date du décès, les capitaux décès seront versés aux enfants de l'Assuré ou, en cas de décès ou de renonciation au bénéfice du contrat de l'un de ces enfants, à ses représentants, à défaut aux héritiers du co-Souscripteur.

Le Souscripteur reste libre de modifier ultérieurement la clause bénéficiaire lorsqu'elle n'est plus appropriée. Toutefois, l'attention du Souscripteur est attirée sur le fait que la désignation d'un bénéficiaire devient irrévocable si ce dernier a accepté le bénéfice du contrat.
Du vivant du Souscripteur, l'acceptation doit être faite par lettre conjointe, établie et signée par le Souscripteur et le bénéficiaire et envoyée à l'Assureur à l'adresse suivante : AEP - Assurance Epargne Pension – Direction des Opérations – 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex.

L'accord du bénéficiaire acceptant est alors nécessaire si le Souscripteur souhaite :
- révoquer le bénéficiaire (dans le cadre d'un transfert de contrat relatif à la Loi Pacte du 22 mai 2019 (loi n°2019-486), la révocation est obligatoire),
- mettre son contrat en garantie,
- demander une avance,
- procéder à un rachat partiel ou total avant le terme du contrat,
- transformer son capital en rente viagère immédiate avant le terme du contrat.

L'acceptation ne peut intervenir que trente jours au moins à compter du moment où le Souscripteur est informé que le contrat est conclu.
Dans la suite du présent document, le terme « bénéficiaire » désigne le ou les bénéficiaire(s) désigné(s) par le Souscripteur, ou le ou les bénéficiaire(s) de la clause de désignation par défaut ci-dessus.

ARTICLE 3 – DATE D'EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

3.1. Date d'effet du contrat

Le contrat est conclu à la date de signature de la partie détachable de la Proposition d'assurance valant note d'information, sous réserve de communication de la part du client des informations et pièces nécessaires à son identification et vérification d'identité, ainsi que des éléments d'information relatifs à sa situation personnelle, professionnelle et patrimoniale et sur l'origine des fonds à investir (articles L. 561-5 et L. 561-5-1 du Code monétaire et financier).
A défaut de communication des informations et pièces demandées dans un délai de 30 jours à compter de la date de signature de la partie détachable de la Proposition d'assurance valant note d'information, le contrat ne pourra pas prendre effet.

Le contrat prend effet après acceptation de l'opération et sous réserve de l'encaissement des fonds par l'Assureur, à la date d'effet du premier versement qui correspond soit au :
- 3ème jour ouvré après la date d'acceptation de l'opération par prélèvement,
- 1er jour ouvré suivant la date de constatation de la réception des fonds par virement,
- 2ème jour ouvré suivant la date de réception des fonds par chèque.

La date de prise d'effet marque le début de la période d'assurance.

En outre, le Souscripteur est informé que le contrat sera résolu, c'est-à-dire annulé rétroactivement, et les sommes versées, brutes de frais, restituées le cas échéant dans les hypothèses suivantes :
- s'il a pris effet en l'absence de réception par l'Assureur des informations et pièces demandées dans un délai de 30 jours à compter de la date de signature de la partie détachable de la Proposition d'assurance valant note d'information,
- en cas de refus de l'Assureur d'entrer en relation avec un Souscripteur qui serait une personne politiquement exposée (article R. 561-20-2 1° du Code monétaire et financier), la décision de refus de l'Assureur devant intervenir dans les 30 jours à compter de la date de signature de la partie détachable de la Proposition d'assurance valant note d'information, dans le cas où l'Assureur constate, à réception de la partie détachable de la Proposition d'assurance valant note d'information, que le Souscripteur a fait l'objet de mesures restrictives ou de gel des avoirs en vertu du règlement européen n° 2580/2001 du 27 décembre 2001 et de ses règlements d'exécution ou des dispositions du Code monétaire et financier.

L'Assureur informera le Souscripteur, par courrier de la non prise d'effet ou de la résolution du contrat.

3.2. Durée du contrat

La durée du contrat est la vie entière du Souscripteur.
Le contrat prend fin au décès de l'Assuré ou lors du rachat total du contrat.
Dans le cas de la co-souscription, celle-ci prend fin lors du rachat total du contrat ou :
- au décès de l'un des deux co-Souscripteurs, en cas de co-souscription avec dénouement au premier décès,
- au second décès, en cas de co-souscription avec dénouement au second décès.

ARTICLE 4 – RENONCIATION

Le Souscripteur peut renoncer au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter de la signature de la partie détachable de la Proposition d'assurance valant note d'information, date à laquelle le contrat est conclu, et être remboursé intégralement.

Le défaut de remise des documents et informations prévus à l'Article L.132-5-2 du Code des assurances entraîne de plein droit, pour le Souscripteur de bonne foi la prorogation du délai de renonciation jusqu'au trentième jour calendaire révolu suivant la date de remise effective de ces documents dans la limite de huit ans à compter de la date où le Souscripteur est informé que le contrat est conclu (article 3.1 de la Proposition d'assurance valant note d'information). En cas de co-souscription, la renonciation peut être faite par un seul des co-souscripteurs.

La renonciation doit être faite selon le modèle ci-après :
« Je soussigné(e) (M./Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer à ma souscription au contrat Complice Vie n° ..... du .../.../... (date de signature de la partie détachable de la Proposition d'assurance valant note d'information). Fait à ..., le .../.../... Signature ».
- par lettre recommandée avec demande d'avis de réception envoyée à AEP - Assurance Epargne Pension - Direction des Opérations - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex.

- par envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception à l'adresse suivante : CRDF.FRAEPCOURRIERSCLIENTS@bnpparibas.com.

L'Assureur remboursera au Souscripteur l'intégralité des sommes versées, dans un délai maximum de trente jours calendaires révolus à compter de la date de réception de la lettre de renonciation ou de l'envoi recommandé électronique.

A compter de 0h00 du jour de l'envoi de cette lettre, cachet de la poste faisant foi, ou du jour de l'envoi du recommandé électronique, les garanties en cas de décès accidentel et toutes causes, définies aux articles 12.3 et 12.4 ne s'appliquent plus.

ARTICLE 5 – MODES DE GESTION PROPOSÉS

5.1. Modes de gestion

Le Souscripteur peut avoir accès à un ou plusieurs modes de gestion pour répartir ses versements sur le contrat parmi les modes de gestion suivants : la Gestion libre, Gestion profilée Vie (mode de gestion réglementé) et la Gestion profilée.

Les Gestions profilées ne sont pas compatibles avec les options de gestion automatique.

5.1.1. Gestion libre

Dans le cadre de ce mode de gestion, le Souscripteur choisit la répartition de ses versements et de ses arbitrages entre le Fonds Général et les supports en unités de compte proposés sur le contrat Complice Vie.

5.1.2. Gestion profilée Vie

Dans le cadre de ce mode de gestion, le Souscripteur (le Mandant) signe un Mandat d'arbitrage en Gestion profilée Vie avec Cardif Assurance Vie (le Mandataire) et lui délègue le choix de l'allocation conformément à l'orientation de gestion retenue dans le Mandat d'arbitrage en Gestion profilée Vie.
Les modalités de l'allocation sont décrites dans la Liste des supports de la Proposition d'assurance valant note d'information.

La Gestion profilée Vie est un mode d'allocation de l'épargne qui tient compte du niveau d'exposition aux risques financiers, de l'horizon de détention de l'épargne et de l'espérance de rendement pour le Souscripteur en fonction du profil d'investissement de ce dernier (prudent, équilibré et dynamique).

Selon le profil d'investissement et conformément à l'article A.132-5-4 du Code des assurances, la composition de l'épargne évolue grâce à une allocation qui comprend une part minimale d'unités de compte constituées d'actifs à faible risque dont l'indicateur synthétique de risque est inférieur ou égal à 2 et une part minimale d'actifs non cotés ou de titres éligibles au PEA PME-ETI.

Profils	Part minimum d'épargne affectée à des actifs à faible risque	Part minimum d'épargne affectée à des actifs non cotés ou PEA PME-ETI*
Prudent	50 %	0 %
Equilibré	30 %	4 %
Dynamique	20 %	8 %

**Si l'horizon de détention du Souscripteur est supérieur à 10 ans à la date d'adhésion du contrat ou d'actualisation de son profil alors la part minimum d'épargne affectée à des actifs à faible risque peut-être au minimum égale à :*

- *30 % pour le profil « prudent »,*
- *20 % pour le profil « équilibré »,*
- *10 % pour le profil « dynamique ».*

À tout moment, le Souscripteur peut modifier, sans frais, son profil d'investissement.

Aucune demande d'arbitrage transmise directement par le Souscripteur à l'Assureur ne sera acceptée dans le cadre de ce mode de gestion. Tous les droits attachés au contrat, notamment un versement, un rachat ou un changement de clause bénéficiaire ne peuvent être exercés qu'à l'initiative du Souscripteur.

5.1.3. Gestion profilée

Dans le cadre de ce mode de gestion, le Souscripteur (le Mandant) signe un ou plusieurs Mandat(s) d'arbitrage en Gestion profilée avec un ou plusieurs Mandataire(s) (qui peut être selon les cas soit l'Assureur lui-même, soit un intermédiaire en assurance).

Il délègue à ce Mandataire sa faculté de sélection et d'arbitrage entre les différents supports en unités de compte proposés sur le contrat conformément à l'orientation de gestion retenue dans le Mandat d'arbitrage en Gestion profilée.
Le Mandat d'arbitrage en Gestion profilée signé entre le Souscripteur et chaque Mandataire doit être communiquée à l'Assureur, et toute modification concernant ce Mandat devra dûment être portée à la connaissance de ce dernier.

Parallèlement, le Mandataire conclut une convention de conseil en investissement avec un Prestataire de Services d'Investissement (PSI) qui lui fournit des recommandations sur les allocations financières de la poche en Gestion profilée ou une convention de délégation des mandats d'arbitrage avec un PSI, conformément aux objectifs de gestion définis dans le Mandat d'arbitrage en Gestion profilée.

Aucune demande d'arbitrage transmise directement par le Souscripteur à l'Assureur ne sera acceptée dans le cadre de ce mode de gestion.

Seule la faculté d'arbitrage entre supports en unités de compte fait l'objet d'une délégation.

Tous les autres droits attachés au contrat, notamment un versement ou un rachat, ne peuvent être exercés qu'à l'initiative du Souscripteur.

5.2. Changement de répartition entre les modes de gestion

Toute demande de changement de répartition entre les différents modes de gestion ou entre mandats au sein du même mode de gestion doit être transmise exclusivement par le Souscripteur.

Si le Souscripteur souhaite résilier un mandat en Gestion profilée Vie ou Gestion profilée, il doit adresser à l'Assureur une copie de la demande de résiliation du Mandat correspondant.

Si le Souscripteur souhaite revoir :
- la répartition de sa valeur de rachat entre la Gestion libre, la Gestion profilée Vie et la Gestion profilée,
- la répartition entre chaque mandat d'arbitrage au sein d'une même Gestion,
- ou mettre en place un mode de gestion, il doit adresser à l'Assureur le formulaire d'opérations prévu à cet effet pour choisir un nouveau mode de gestion, ainsi qu'une copie du ou des nouveaux Mandats d'arbitrage en Gestion profilée Vie ou en Gestion profilée.

Les nouveaux choix relatifs aux modes de gestion ou de répartition entre les différentes gestions ne pourront prendre effet avant la résiliation effective des mandats de gestion faisant l'objet de la résiliation.

En cas de résiliation d'un Mandat d'arbitrage à l'initiative du Souscripteur, les supports en unités de compte sont désinvestis et la part de la valeur de rachat affectée à cette gestion est arbitrée, sans frais, selon la répartition choisie par le Souscripteur.

En cas de résiliation d'un Mandat d'arbitrage à l'initiative du Mandataire, les supports en unités de compte sont désinvestis et la part de la valeur de rachat affectée à cette gestion est arbitrée selon la répartition choisie par le Souscripteur, ou à défaut de choix vers un support monétaire. L'épargne est alors en Gestion libre.

ARTICLE 6 – VERSEMENTS

Les paiements effectués par le Souscripteur doivent intervenir par débit d'un compte bancaire ouvert au nom du Souscripteur dans un État membre de l'Union Européenne ou partie à l'Espace Économique Européen ou membre de l'espace unique de paiement en euros (SEPA) et être libellés en euros à l'ordre de Cardif Assurance Vie.

Tout paiement provenant d'un compte ouvert auprès d'un établissement situé sur un autre territoire ou dans une devise autre que l'euro pourra être refusé par l'Assureur.

Aucun versement en espèces n'est accepté.

Les versements sont affectés en fonction du choix du Souscripteur :
- au Fonds Général,
- et/ou aux supports en unités de compte.

Le Souscripteur peut choisir de répartir ces versements sur le contrat selon trois modes de gestion décrits à l'article 5.

Si, au moment du versement, le dernier taux Moyen des Emprunts d'Etat français publié est inférieur à 0,70%, l'Assureur peut limiter la quote-part affectée au Fonds Général à 30% maximum de ce versement.

Si, cette limite de 30% devait évoluer, une information sera communiquée aux Souscripteurs via l'Information annuelle ou via tout autre support.

Cette restriction ne s'applique pas aux versements programmés en cours.

Par ailleurs, en cas de risque majeur menaçant la situation financière de l'Assureur, celui-ci se réserve la possibilité de prendre les mesures conservatoires suivantes :
- interdire de nouveaux versements,
- interdire les arbitrages entrants sur le Fonds Général.

En cas de contestation du mode de paiement liée à un versement effectué par prélèvement, telle que prévue par la réglementation européenne, le Souscripteur dispose d'un délai de 2 jours ouvrés à compter de cette constatation pour le remplacer par un autre mode de paiement.
A défaut :
- le contrat prendra fin à l'issue de ce délai dans le cas d'un versement initial,
- l'opération sera annulée dans le cas d'un versement libre ou régulier, et les éventuelles moins-values liées à ce versement, constatées à l'issue de ce délai, seront imputées sur la valeur de rachat du contrat.

6.1. Versements libres

Les versements sont possibles à tout moment.
Le montant minimum du versement initial ou d'un versement complémentaire (brut de frais sur versements) est de :

	Versement initial*	Versements complémentaires
Gestion libre	500 €	500 €
Gestion profilée Vie	500 €	500 €
Gestion profilée	500 €	500 €

Le montant minimum investi sur un support en unités de compte quel qu'il soit est de 1 euros.

Le versement initial et les versements complémentaires sont effectués par virement bancaire ou par prélèvement.

La part des versements affectée au Fonds Général est immédiatement investie sur ces supports.

Dans le cadre de la Gestion libre, pendant un délai de trente jours calendaires à compter de la date d'effet du contrat, la part du versement initial affectée à des supports en unités de compte est investie sur un support monétaire d'attente.
Au terme de ce délai, la part de la valeur de rachat affectée à ce support est investie dans le cadre de la Gestion libre, sur les supports en unités de compte choisis par le Souscripteur.

Dans le cadre des Gestions profilées, la part du versement initial et des versements ultérieurs affectée à des supports en unités de compte est directement affectée sur le(s) support(s) en unité(s) de compte choisi(s) par chaque Mandataire en fonction de l'orientation de gestion choisie et définie dans le Mandat d'arbitrage. Toutefois, cette part peut être investie sur un support monétaire d'attente pendant un délai de trente jours calendaires à compter de la date d'effet du contrat. Dans ce cas, le Souscripteur en sera informé au moment de la souscription.

En cas de passage par un support monétaire d'attente, à l'issue de ce délai de trente jours calendaires, la part de la valeur de rachat affectée à ce support est investie sur les supports déterminés par le Mandataire.

Les versements sur des supports en unités de compte correspondant notamment à des supports immobiliers, de capital investissement (private equity) ou de dette privée (private debt) sont réalisés dans la limite de l'enveloppe disponible et doivent respecter les limites prévues dans la Liste des supports en vigueur au jour du versement ou dans les éventuelles Dispositions spéciales spécifiques à ces supports.

La part des versements affectée à des supports en unités de compte correspondant à des parts ou actions de fonds de fonds alternatifs et/ou d'autres FIA et/ou à des actions de sociétés commerciales non cotées, doit respecter les limites prévues à l'article R.131-1 II 2° du Code des assurances.

6.2. Versements programmés

Dans le cadre de la Gestion libre et des Gestions profilées, le Souscripteur peut à tout moment mettre en place des versements programmés mensuels, trimestriels, semestriels ou annuels.

Le montant minimum, brut de frais sur versements, des versements programmés est fixé à 50 euros par mois, 150 euros par trimestre, 300 euros par semestre, et 600 euros par an.

Les versements programmés ne peuvent être affectés ni au Fonds Général (hors Fonds Général), ni aux supports en unités de compte correspondant à des obligations ou des actions, ni à des parts de supports immobiliers ou de capital investissement (private equity) ou de dette privée (private debt), ni à des parts ou actions de fonds de fonds alternatifs ou d'autres FIA, ni à des actions de sociétés commerciales non cotées, ni à des supports en unités de compte ayant une période de commercialisation limitée.

Dans le cadre des Gestions profilées, les versements programmés sont investis sur les supports en unités de compte, selon l'orientation de gestion choisie et définie dans chaque mandat d'arbitrage.

Les options de gestion automatique, décrites en annexe, ne sont pas disponibles et cessent si le Souscripteur a opté pour des versements programmés.

Toute demande de mise en place de versements programmés en cours de vie du contrat doit parvenir à l'Assureur avant le 15 du mois en cours pour une prise d'effet le 5 du mois suivant. Dans le cas contraire, la mise en place n'est prise en compte qu'à compter du 5 du 2ème mois qui suit la demande.

Le Souscripteur peut à tout moment et sans aucun frais supplémentaire, suspendre, reprendre ou cesser définitivement ses versements ou en modifier la fréquence et le montant ; il doit pour cela compléter le formulaire d'opérations qui doit parvenir à l'Assureur avant le 15 du mois en cours pour une prise d'effet le 5 du mois suivant.
Dans le cas contraire, la mise en place n'est prise en compte qu'à compter du 5 du 2ème mois qui suit.
En cas de changement de coordonnées bancaires, le Souscripteur doit en aviser l'Assureur avant le 15 du mois en cours pour une prise d'effet le mois suivant.
Dans le cas contraire, la mise en place n'est prise en compte qu'à compter du 5 du 2ème mois qui suit la demande.
À défaut, le prélèvement sera normalement effectué par l'Assureur.

6.3. Frais

Chaque versement libre ou programmé comprend des frais maximums indiqués dans le tableau ci-dessous :

	Frais sur versements	Frais sur opérations financières*
Gestion libre	1,50% maximum des montants versés	0,25% maximum des montants versés sur des supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction
Gestion profilée Vie		
Gestion profilée		0,25% maximum des montants versés sur des supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction

* Les frais sur opérations financières comprennent notamment les frais de courtage, les frais de bourse, la taxe sur les transactions financières, …

De plus, des frais propres aux supports en unités de compte peuvent s'ajouter aux frais du contrat. D'autres frais peuvent également être prélevés pour tenir compte des commissions de souscription pour certains supports en unités de compte. Ils sont indiqués dans la note d'information, le prospectus ou le règlement du support en unités de compte. Les documents sont disponibles sur le site de la société de gestion ou auprès de votre Distributeur d'assurance.

Ces frais sont communiqués au Souscripteur lors du versement.

Les versements nets de frais sont égaux aux versements diminués des frais sur versements, des éventuelles commissions de souscription et des éventuels frais sur opérations financières.

Les coupons et les dividendes nets encaissés par l'Assureur sont réinvestis :
- sur le support en unités de compte correspondant lorsqu'il s'agit de parts d'OPC,
- sur le support choisi par le Souscripteur ou, à défaut, sur un support en unités de compte adossé à un actif ayant un SRI inférieur ou égal à 2 lorsqu'il s'agit de supports en unités de compte autre que des parts d'OPC.

6.4. Prise d'effet des versements

Pour chaque versement libre, après acceptation de l'opération et sous réserve de son encaissement par l'Assureur, la prise d'effet interviendra soit le :

- 3ème jour ouvré suivant la date de constatation des fonds par prélèvement ;
- 1er jour ouvré suivant la date de constatation de la réception des fonds par virement ;
- 2ème jour ouvré suivant la date de réception des fonds par chèque ;

sous réserve de la réception par l'Assureur de toutes les pièces nécessaires.

Les versements programmés sont effectués par prélèvement automatique, le 5 du mois, sur le compte bancaire indiqué par le Souscripteur.

Le premier prélèvement intervient après un délai de trente jours calendaires à compter de la date d'effet du contrat.

Pour un versement programmé, la date d'effet de l'opération est le 5 du mois de chaque période, sous réserve de son encaissement par l'Assureur.

La part des versements affectés au Fonds Général commence à capitaliser le lendemain de la date d'effet de l'opération.

Pour la part des versements affectés à des supports en unités de compte : pour chaque support, la date de valorisation est fonction du délai d'investissement de l'actif correspondant. Ce délai est calculé à compter de la date d'effet du versement.

ARTICLE 7 – VALEUR DE RACHAT

En fonction de l'affectation des versements et des arbitrages, la valeur de rachat du contrat est exprimée :

- en euros pour le Fonds Général,
- en nombre d'unités de compte pour les supports en unités de compte.

Les tableaux des valeurs de rachat figurent à l'article 14.

Le contrat Complice Vie ne prévoit ni valeurs de réduction, ni taux minimum garanti, ni garanties de fidélité.

7.1. Fonds Général

À tout moment, la part de la valeur de rachat affectée au Fonds Général est égale au cumul :

- des versements nets des frais à l'entrée et sur versements, affectés
- au fonds,
- des arbitrages entrants nets des frais d'arbitrage, affectés au fonds,

Ce cumul est :

- augmenté des participations aux bénéfices du fonds, nettes des éventuels prélèvements sociaux,
- diminué :
  - des éventuels rachats partiels des sommes affectées au fonds ;
  - des éventuels arbitrages sortants du fonds vers d'autres supports
  - et des frais éventuels au titre d'une garantie optionnelle en cas de décès, prélevés sur le fonds.

7.1.1. Participation aux bénéfices du Fonds Général

À la fin de chaque exercice civil, une participation aux bénéfices techniques et financiers est attribuée à la catégorie de contrats à laquelle COMPLICE VIE est rattaché.

Elle correspond à 100% du solde du compte de participation aux résultats. Ce compte comporte notamment au crédit un montant d'au moins 90% des résultats financiers obtenus au cours de l'exercice au titre du Fonds Général de la catégorie de contrats à laquelle COMPLICE VIE est rattaché et au débit le montant des frais de gestion administrative et le montant des dotations aux provisions techniques et réglementaires.

En date d'effet du 31 décembre, pour tous les contrats ayant une part de leur valeur de rachat affectée au Fonds Général à cette date, la participation aux bénéfices est :

- soit affectée directement aux contrats, venant ainsi augmenter la valeur de rachat du Fonds Général de ces derniers,
- soit portée partiellement ou totalement à la provision pour participation aux bénéfices du Fonds Général. Cette provision pour participation aux bénéfices est affectée à la valeur de rachat du Fonds Général sur une durée maximale conforme aux dispositions du Code des Assurances.

Toute participation aux bénéfices attribuée inclut également la participation au titre des sommes rachetées ou arbitrées partiellement sur ce support en cours d'année au prorata de leur présence.

En cours d'année, la part de la valeur de rachat affectée au Fonds Général est revalorisée d'un taux de rendement provisoire déterminé chaque année par l'Assureur, diminuée des frais de gestion administrative et des frais éventuels au titre de la garantie optionnelle en cas de décès.

7.1.2. Frais

Pour le Fonds Général, **les frais de gestion administrative annuels sont au maximum de 0,85% de la part de la valeur de rachat affectée au Fonds Général.**

Les frais de gestion administrative peuvent éventuellement être réduits en fonction des résultats techniques et financiers obtenus au cours de l'exercice et des éventuels soldes débiteurs des exercices précédents.

Pour le Fonds Général, à ces frais de gestion administrative s'ajoutent, le cas échéant, les frais liés à la garantie optionnelle en cas de décès (calculés conformément à l'article 12.4).

7.2. Supports en unités de compte

Lors de chaque opération, le Souscripteur peut choisir les supports en unités de compte parmi la Liste des supports proposés sur le contrat par l'Assureur.

Un support en unités de compte correspond à une part ou action d'Organisme de Placement Collectif (OPC), notamment part de fonds commun de placement (FCP) ou action de société d'investissement à capital variable (SICAV), ou part de support immobilier, ou tout autre actif prévu aux articles R.131-1 et R.131-1-1 du Code des assurances agréé par l'Assureur.

Un support en unités de compte correspondant à un actif ayant un SRI inférieur ou égal à 2 présente un profil d'investissement à faible risque au sens de l'article 3 du Règlement délégué (UE) n° 2017/653 de la Commission du 8 mars 2017.

Pour la partie en unités de compte, l'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur.
La valeur de ces unités de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers et/ou immobiliers. Il existe donc un risque de perte en capital, partielle ou totale.

La part de la valeur de rachat affectée aux supports en unités de compte est égale au nombre d'unités de compte multiplié par :
- la valeur de chaque unité de compte (liquidative ou estimative),
- et, le cas échéant, le cours de change de la devise de référence de l'OPC (ou du support immobilier, ou de l'actif auquel est adossé le support en unités de compte) par rapport à l'euro, à la date de valorisation,

ou à défaut le dernier cours de change connu à cette date.

Conformément à l'article R.131-12 du Code des assurances, l'Assureur peut recourir à des valeurs estimatives pour les supports en unités de compte constitués d'OPC principalement investis en actifs non cotés ou en titres mentionnés à l'article L.221-32-2 du Code monétaire et financier, dès lors que le délai séparant la publication de deux valeurs liquidatives est supérieur ou égal à 2 mois.
Cette valeur estimative est calculée par la société de gestion du support en unités de compte concerné.
Les informations relatives à ces valeurs sont disponibles sur le site internet de l'Assureur à l'adresse électronique suivante : https://document-information-cle.cardif.fr/aep.

Dans la suite du présent document, quand les supports en unités de compte ne sont pas libellés en euros, le cours de change de la devise de référence de l'OPC (ou du support immobilier, ou de l'actif auquel est adossé le support en unités de compte) est pris en compte dans le calcul de la valeur de chaque unité de compte.

Le nombre d'unités de compte évolue, en fonction :
- des frais de gestion annuels définis ci-après,
- et, le cas échéant, du montant des revenus distribués par l'actif correspondant.

7.2.1. Évaluation des unités de compte

Pour chaque opération relative à un ou plusieurs supports en unités de compte :
- si l'opération implique une conversion d'un montant en euros en unités de compte (versement ou arbitrage entrant), cette conversion s'effectue par division du montant en euros net de frais lié à cette opération par la valeur de l'unité de compte à la date de conversion ;
- si l'opération implique une conversion d'un nombre d'unités de compte en euros (arbitrage sortant, terme, transformation en rente, décès ou rachat), cette conversion s'effectue par multiplication du nombre d'unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la date de conversion.

Sous réserve de la réception de l'ensemble des pièces nécessaires par l'Assureur, et de l'encaissement des fonds par ce dernier pour un versement, la valeur de l'unité de compte retenue pour la conversion est :
- pour les parts d'OPC : la valeur liquidative (ou le cas échéant la valeur estimative pour les OPC principalement investis en actifs non cotés ou en titres mentionnés à l'article L.221-32-2 du Code monétaire et financier) calculée au plus tôt à la date d'effet de l'opération en fonction du délai d'investissement/de désinvestissement de l'actif correspondant ;
- pour les parts de supports immobiliers gérés par l'Assureur: la valeur de la part du support estimée à la date d'investissement/de désinvestissement en tenant compte de 100% de la dernière estimation de chaque immeuble effectuée par un expert accepté par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution,
- pour les parts de supports immobiliers non gérés par l'Assureur : la valeur de la part calculée au plus tôt à la 1ère date de cotation du support qui suit la date de réception de la demande par l'Assureur, en fonction du délai d'investissement/de désinvestissement du support,
- pour les autres actifs : au cours de clôture et au plus tôt à la date d'effet de l'opération, en fonction du délai d'investissement/de désinvestissement de l'actif correspondant.

Dans le cas particulier d'un arbitrage entrant, la valeur retenue pour la conversion est :
- pour les parts d'OPC : la valeur liquidative (ou le cas échéant la valeur estimative pour les OPC principalement investis en actifs non cotés ou en titres mentionnés à l'article L.221-32-2 du Code monétaire et financier) calculée au plus tôt à la date de conversion du support en unités de compte désinvesti lors de l'arbitrage sortant, ou à compter de la date d'effet de l'arbitrage si seul le Fonds Général est diminué, en fonction du délai d'investissement de l'actif correspondant ;
- pour les autres actifs : au cours de clôture et au plus tôt à la date de conversion du support en unités de compte désinvesti lors de l'arbitrage sortant, ou à compter de la date d'effet de l'arbitrage si seuls le Fonds Général est diminué, en fonction du délai d'investissement de l'actif correspondant.

Cependant, pour toute opération, et pour chaque support en unités de compte intervenant dans l'opération, cette règle pourra être modifiée si l'Assureur se trouvait dans l'impossibilité d'acheter ou de vendre un des supports concernés par l'opération (par exemple en cas d'absence de cotation ou de liquidité), la date de conversion est repoussée du nombre de jours nécessaires pour réaliser l'achat ou la vente de ce support ; dans ce cas seront utilisées les valeurs auxquelles l'Assureur aura pu acheter ou vendre celles-ci.

Pour le calcul de la valeur de rachat ou de la valeur du capital décès, cette date ne pourra toutefois pas être repoussée au-delà du délai réglementaire de 30 jours ouvrés à compter de la présentation du dossier complet. Le règlement du capital sera effectué dans un délai maximum :
- de 2 mois à réception de l'ensemble des pièces nécessaires en cas de rachat ;
- de 1 mois à réception de l'ensemble des pièces nécessaires en cas de décès ou au terme du contrat.

Cette même règle s'applique lors du dénouement du contrat suite à un rachat total, au règlement du capital au terme, à la transformation en rente viagère ou au décès du Souscripteur.

7.2.2. Affectation des revenus distribués

L'Assureur affecte au contrat 100% des éventuels revenus distribués par l'actif correspondant dans les autres cas, **sauf exceptions mentionnées dans les Dispositions spéciales des supports concernés.**

Ces revenus sont attribués sous forme d'unités de compte supplémentaires ou selon les modalités définies dans les éventuelles Dispositions spéciales. En cas de fermeture à la souscription d'un support dont les revenus sont attribués sous forme d'unités de compte supplémentaires, les revenus versés seront dès lors affectés à un support en unités de compte correspondant à un actif ayant un indicateur synthétique de risque et de rendement (SRI) inférieur ou égal à 2.

Ce support est spécifié dans la Liste des supports en vigueur au jour de l'opération.

7.2.3. Frais

Les frais de gestion sont des frais annuels qui s'appliquent sur la part des droits exprimés en unités de compte.

Ces frais sont calculés quotidiennement et viennent diminuer le nombre d'unités de compte détenues.
Le prélèvement des frais de gestion annuels entraîne des opérations de désinvestissement.

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">Frais de gestion
appliqués à la part concernée des droits exprimés en unités de compte</td></tr>
<tr><td>Gestion libre</td><td rowspan="3">0,75% maximum par an de frais de gestion administrative</td><td></td></tr>
<tr><td>Gestion profilée Vie</td><td></td></tr>
<tr><td>Gestion profilée</td><td>0,50% maximum par an de frais de gestion financière liés au Mandat d'arbitrage en Gestion profilée</td></tr>
</table>

De plus, les frais propres aux supports en unités de compte sont indiqués dans la Liste des supports remise au Souscripteur, ou sont communiqués dans les caractéristiques principales ou dans le Document d'Informations Clés (DIC)/Document d'Informations Spécifiques (DIS) de ces supports en unités de compte. À ces frais de gestion s'ajoutent le cas échéant les frais liés à la garantie optionnelle en cas de décès (calculés conformément à l'article 12.4).

7.2.4. Supports en unités de compte

Les supports en unités de compte proposés sont décrits dans la Liste des supports remise au Souscripteur. Cette liste ainsi que le nombre de supports en unités de compte sont susceptibles d'évoluer.

À tout moment, l'Assureur se réserve la possibilité de :
- supprimer des supports en unités de compte,
- proposer de nouveaux supports en unités de compte.
- Les caractéristiques principales ou le Document d'Informations Clés (DIC)/Document d'Informations Spécifiques (DIS) des supports en unités de compte choisis sont remis au Souscripteur lors de la souscription ou, le cas échéant, lors d'opérations ultérieures.

En cas de non remise de l'un ou l'autre de ces documents, le Souscripteur pourra se les procurer :
- soit en les demandant par écrit, à l'Assureur à l'adresse suivante : AEP – Assurance Epargne Pension - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex,
- soit en consultant le site internet de la société de gestion ou celui de l'Assureur : https://document-information-cle.cardif.fr/aep,
- soit, pour les Organismes de Placement Collectif de droit français, en consultant le site internet de l'Autorité des Marchés Financiers : www.amf-france.org.

7.2.4.1. Fermeture d'un support en unités de compte

En cas de fermeture à la souscription d'un support en unités de compte proposé par l'Assureur ou en cas d'épuisement de l'enveloppe disponible, l'Assureur est amené à arrêter les nouveaux versements ou arbitrages entrants sur ce support en unités de compte.

Pour les versements libres et les arbitrages entrants sur un support en unités de compte fermé à la souscription à la date d'effet de la demande, les fonds seront affectés sur un support en unités de compte correspondant à un actif ayant un SRI inférieur ou égal à 2.

Pour les Souscripteurs ayant des versements programmés en cours sur un support en unités de compte à la date de fermeture à la souscription de l'actif correspondant, les nouveaux versements sont dès lors affectés à un support en unités de compte correspondant à un actif ayant un SRI inférieur ou égal à 2.

7.2.4.2. Disparition d'un support en unités de compte

Si l'un des supports en unités de compte venait à disparaître (liquidation, dissolution, scission de l'actif), la part de la valeur de rachat affectée au support concerné serait investie sans frais sur le support de même nature qui lui est substitué, conformément à l'Article R.131-1 du Code des assurances, aux conditions du nouveau support agréé par la réglementation, ou à défaut sur un support monétaire dans l'attente du choix par le Souscripteur d'un autre support éligible au contrat.

De même, en cas de fusion-absorption d'un support en unités de compte, la part de la valeur de rachat affectée au support concerné serait investie sans frais sur le support absorbant.

Si des parts ou actions d'une société à objet strictement immobilier ou foncier (telles que des parts de SCI ou SCPI) ne remplissent plus les conditions pour être éligibles comme support en unités de compte, ou si l'Assureur en fait la demande et y est autorisé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), l'Assureur pourra substituer ces unités de compte par d'autres unités de compte de nature comparable, conformément aux dispositions de l'Article R.131-4 du Code des assurances.

ARTICLE 8 – CHANGEMENT DE RÉPARTITION - ARBITRAGE

8.1. Généralités

Le Souscripteur peut modifier la répartition de sa valeur de rachat entre les différents supports du contrat.

Pour les contrats faisant l'objet d'un nantissement de créance ou d'une délégation de créance au sens des articles 1336 et suivants du Code civil, les demandes d'arbitrage nécessitent l'accord préalable du créancier bénéficiaire de la garantie lorsque ceci est prévu dans l'acte conclu avec le créancier.

8.1.1. Gestion libre

En Gestion libre, le Souscripteur doit transmettre sa demande par écrit auprès de son Distributeur d'assurance, à l'aide du formulaire d'opérations prévu à cet effet.
Le Souscripteur peut également modifier la répartition de ses versements programmés entre les différents supports proposés, sans aucun frais supplémentaire, en complétant le formulaire d'opérations prévu à cet effet.
Le Souscripteur peut également mettre en place des options de gestion automatique, en l'absence de versements programmés, de rachats partiels programmés ou d'avance.

8.1.2. Gestion profilée Vie

Aucune demande d'arbitrage transmise directement par le Souscripteur à l'Assureur ne sera acceptée.
Les options de gestion automatique ne sont pas accessibles dans ce cas.

8.1.3. Gestion profilée

Le(s) Mandataire(s) transmet(tent) sa(leur) demande d'arbitrage par écrit à l'Assureur.Aucune demande d'arbitrage transmise directement par le Souscripteur à l'Assureur ne sera acceptée.
Les options de gestion automatique ne sont pas accessibles dans ce cas.
Par ailleurs, un avenant d'arbitrage récapitulatif est adressé au Souscripteur par l'Assureur après chaque demande d'arbitrage.

8.2. Frais

	Frais d'arbitrage	Frais sur opérations financières**
Gestion libre	1er arbitrage annuel gratuit. A partir du 2ème arbitrage*, 0,50% maximum du montant arbitré (montant minimum 15 euros et montant maximum 150 euros)	0,25% des montants arbitrés dans le cas d'un arbitrage entrant ou sortant d'un support en unité de compte adossé à un actif comportant des frais de transaction.
Gestion profilée Vie		
Gestion profilée		0,25% des montants arbitrés dans le cas d'un arbitrage entrant ou sortant d'un support en unité de compte adossé à un actif comportant des frais de transaction.

* même année civile.
**Les frais sur opérations financières comprennent notamment les frais de courtage, les frais de bourse, la taxe sur les transactions financières, …

De plus, des frais propres aux supports en unités de compte peuvent s'ajouter aux frais du contrat.

Dans le cas d'un arbitrage entrant ou sortant, d'autres frais peuvent également être prélevés pour tenir compte des commissions de souscription ou de rachat pour certains supports en unités de compte. Ils sont indiqués dans la note d'information, le prospectus ou le règlement du support en unités de compte. Les documents sont disponibles sur le site de la société de gestion ou auprès de votre Distributeur d'assurance.

En cas d'arbitrage sortant dans un délai de 3 ans à compter de la date d'effet du versement ou de l'arbitrage affecté au support en unités de compte SCPI, la valeur de rachat est diminuée de pénalités de sortie égales à 3 % du montant désinvesti du support en unités de compte SCPI.

Ces frais sont communiqués au Souscripteur lors de la demande d'arbitrage.

8.3. Prise d'effet des arbitrages

Pour un arbitrage, la prise d'effet interviendra au plus tôt :
- le 1er jour ouvré qui suit la réception de la demande par l'Assureur si celle-ci est reçue avant midi,
- le 2ème jour ouvré qui suit si celle-ci est reçue après midi,

sous réserve de la réception par l'Assureur de l'ensemble des pièces nécessaires.

Arbitrages sortants

Pour le montant arbitré sortant du Fond Général, la capitalisation cesse à la date d'effet de l'arbitrage.
Pour le(s) montant(s) arbitré(s) sortant d'un ou plusieurs supports en unités de compte : pour chacun de ces supports, la date de valorisation est fonction du délai de désinvestissement de l'actif correspondant. Ce délai est calculé à compter de la date d'effet de l'arbitrage.

Arbitrages entrants

Pour le montant arbitré, net de frais d'arbitrage, entrant sur le Fonds Général, la capitalisation commence le lendemain de la date d'effet de l'arbitrage.
Pour le(s) montant(s) arbitré(s), net(s) de frais d'arbitrage, affecté(s) à un ou plusieurs supports en unités de compte : pour chacun de ces supports, la date de valorisation est fonction du délai d'investissement de l'actif correspondant. Ce délai est calculé à compter de la date d'effet de l'arbitrage.

8.4. Limitation des arbitrages

L'Assureur peut refuser ou suspendre les demandes d'arbitrage sortant du Fonds Général, en fonction de l'évolution des marchés, dès lors qu'au moment de la demande, le dernier Taux Moyen des Emprunts d'État français publié sur le site de la Banque de France est supérieur au taux de rendement net servi l'année précédente au titre du Fonds Général. Ceci a pour objet de prémunir la collectivité des Souscripteurs restant dans le Fonds Général contre des arbitrages sortants défavorables en cas de forte chute des marchés financiers ou de hausse des taux.

L'Assureur peut limiter la quote-part affectée au Fonds Général à 30% maximum du montant de l'arbitrage entrant, si lors de la demande, le dernier taux Moyen des Emprunts d'Etat français publié est inférieur à 0,70%.

Si cette limite de 30% devait évoluer, celle-ci sera communiquée via l'Information annuelle ou via tout autre support.

Cette restriction ne s'applique pas aux versements programmés en cours.

Par ailleurs, en cas de risque majeur menaçant la situation financière de l'Assureur, celui-ci se réserve la possibilité de prendre les mesures conservatoires suivantes :
- interdire de nouveaux versements,
- interdire les arbitrages entrants sur le Fonds Général.

Limitations spécifiques aux supports en unités de compte :
- les arbitrages entrants sur des supports en unités de compte correspondant à des parts de supports immobiliers, de capital investissement (Private Equity) ou de dette privée (Private Debt) sont réalisés dans la limite de l'enveloppe disponible.
- les arbitrages entrants sur des supports en unités de compte correspondant à des parts ou actions de fonds de fonds alternatifs et/ou d'autres FIA, et/ou à des actions de sociétés commerciales non cotées, doivent respecter les conditions prévues à l'article R.131-1 II 2° du Code des assurances.
- les arbitrages entrants ou sortants sur des supports en unités de compte correspondant à des parts de supports immobiliers, de capital investissement (Private Equity) ou de dette privée (Private Debt) doivent respecter les conditions indiquées dans la Liste des supports en vigueur au jour de l'arbitrage ou dans les Dispositions spéciales dédiées à ces supports.

ARTICLE 9 – AVANCE

Le Souscripteur peut demander une avance, remboursable en une ou plusieurs fois, sous réserve de l'accord du bénéficiaire s'il est acceptant ou du créancier nanti ou du créancier délégataire.

L'Assureur peut accepter ou non l'octroi de cette avance.

Les conditions des avances, définies au Règlement Général des Avances, sont fournies au Souscripteur sur simple demande auprès de l'Assureur.

Le Règlement Général des Avances applicable est celui en vigueur à la date de mise en place de l'avance.

Les options de gestion automatique, décrites en annexe, les rachats partiels et les rachats partiels programmés, ne sont pas autorisés en cas d'avance jusqu'au complet remboursement de celle-ci, intérêts de l'avance compris.

ARTICLE 10 – RACHATS

10.1. Dispositions communes

En cas de bénéficiaire acceptant porté à la connaissance de l'Assureur, les opérations décrites au présent article ne pourront être effectuées par le Souscripteur sans l'autorisation préalable du bénéficiaire acceptant.

Sauf circonstances particulières et sous réserve de l'accord exprès ou tacite de l'Assureur, tout paiement devant être effectué par l'Assureur interviendra par crédit d'un compte bancaire ouvert au nom du Souscripteur dans un État membre de l'Union européenne ou partie à l'Espace Économique Européen ou membre de l'espace unique de paiement en euros (SEPA) et sera libellé en euros.

Par conséquent, l'Assureur pourra légitimement refuser de procéder à tout paiement par crédit d'un compte bancaire ouvert auprès d'un établissement situé sur un autre territoire ou libellé dans une devise autre que l'euro.

Lorsqu'une demande de rachat partiel a pour effet de ramener la valeur de rachat à un montant inférieur à 500 euros dans le cadre des Gestions profilées, l'Assureur peut demander au Souscripteur d'opter pour la Gestion libre, selon la procédure décrite à l'article 5.

Les rachats partiels et les rachats partiels programmés ne sont pas autorisés pour les contrats faisant l'objet d'une avance en cours, et ce jusqu'à complet remboursement de celle-ci (principal et intérêts).

Pour les contrats faisant l'objet d'un nantissement de créance ou d'une délégation au sens des articles 1336 et suivants du Code civil, les demandes de rachat nécessitent l'accord préalable du créancier bénéficiaire de la garantie lorsque ceci est prévu dans l'acte conclu avec le créancier.

Les produits constatés lors du rachat sont soumis à la fiscalité applicable à la date du rachat.

10.2. Rachat partiel ou total

Le Souscripteur peut effectuer à tout moment un rachat partiel ou un rachat total de son contrat, en complétant le formulaire d'opérations prévu à cet effet.

Le règlement du montant du rachat sera adressé au Souscripteur dans un délai maximal de trente jours suivant la réception de la demande par l'Assureur, accompagnée de l'ensemble des pièces nécessaires au règlement.

Le rachat total met fin définitivement au contrat.

10.3. Rachats partiels programmés

Dans le cadre de la Gestion libre ou des Gestions profilées, le Souscripteur peut mettre en place à tout moment des rachats partiels programmés, selon une périodicité mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle, en complétant le formulaire d'opérations prévu à cet effet.

Le montant minimum de chaque rachat partiel programmé est fixé à 150 euros par mois, 450 euros par trimestre, 900 euros par semestre, et 1 800 euros par an.

Les options de gestion automatique, décrites en annexe, ne sont pas disponibles et cessent si le Souscripteur a opté pour des rachats partiels programmés.

Les rachats partiels programmés ne sont pas autorisés pour les souscriptions faisant l'objet d'une avance.

Toute demande de mise en place de rachats partiels programmés doit parvenir à l'Assureur avant le 15 du mois pour une prise d'effet au 25 du mois en cours.

Dans le cas contraire, la mise en place n'est prise en compte qu'à compter du 25 du 2ème mois qui suit la demande.

Le Souscripteur peut à tout moment et sans aucun frais, suspendre, reprendre ou cesser définitivement ses rachats partiels programmés ou en modifier la fréquence et le montant ; il devra en aviser l'Assureur en complétant le formulaire d'opérations prévu à cet effet.

Les rachats partiels programmés cessent dès la fin du mois de la demande d'interruption, lorsque celle-ci est reçue avant le 15 du mois. Dans le cas contraire, l'interruption n'est prise en compte qu'à partir du mois suivant.

10.4. Limitation des rachats

Les demandes de rachats partiels portant sur des supports en unités de compte correspondant à des parts de supports immobiliers, de capital investissement (Private Equity) ou de dette privée (Private Debt) peuvent être soumises à des conditions indiquées dans les Dispositions spéciales dédiées à ces supports.

Dans tous les cas, les rachats partiels effectués au prorata des supports investis et les rachats totaux ne peuvent pas être refusés par l'Assureur (en dehors de l'application des articles L.131-4 et R.131-8 et suivants du Code des assurances).

10.5. Frais

	Frais sur opérations financières
Gestion libre	0,25%* maximum des montants désinvestis des supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction dans la limite de 10 ans à compter de la date d'effet du contrat.
Gestion profilée Vie	0%
Gestion profilée	0,25%* maximum des montants désinvestis des supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction dans la limite de 10 ans à compter de la date d'effet du contrat.

* Ces frais sont prélevés pour tenir compte des frais sur opérations financières, Ils ne peuvent plus être prélevés au-delà de 10 à compter de la date d'effet du contrat.

En cas de rachat partiel ou total dans un délai de 3 ans à compter de la date d'effet du versement ou de l'arbitrage affecté au support en unités de compte SCPI, la valeur de rachat est diminuée de pénalités de sortie égales à 3 % du montant désinvesti du support en unités de compte SCPI. Au-delà du 10ème anniversaire du contrat, ces pénalités ne pourront plus être prélevées conformément à l'article R.132-5-3 du code des assurances.

Si le rachat entraine le désinvestissement d'un support en unités de compte constitué de catégories d'OPC principalement investis en actifs non cotés, l'Assureur peut prélever des indemnités de 20 % maximum des montants désinvestis de ces supports conformément aux dispositions de l'article R.132-5-3 du Code des assurances.

Pour chaque support en unités de compte concerné, le niveau de ces indemnités ainsi que toutes les périodes connues où l'unité de compte peut faire l'objet de rachat sans être diminuée de ces indemnités, figurent sur le site internet de l'Assureur, dans les Dispositions spéciales des supports et dans l'Information annuelle établie et communiquée par l'Assureur.

Des frais peuvent également être prélevés pour tenir compte des commissions de rachat pour certains supports en unités de compte. Ils sont indiqués dans la note d'information, le prospectus ou le règlement du support en unités de compte. Les documents sont disponibles sur le site de la société de gestion ou auprès de votre Distributeur d'assurance.

10.6. Prise d'effet des rachats

Pour un rachat, la prise d'effet interviendra au plus tôt :
- le 1er jour ouvré qui suit la réception de la demande par l'Assureur si celle-ci est reçue avant midi,
- le 2ème jour ouvré qui suit si celle-ci est reçue après midi, sous réserve de la réception par l'Assureur de l'ensemble des pièces nécessaires (Cf. article 10.6).

Les rachats partiels programmés sont effectués en date d'effet du 25 de chaque période, pour paiement en début de mois suivant.

Le premier rachat partiel programmé intervient après un délai de trente jours calendaires à compter de la date d'effet du contrat.

Pour le montant racheté sur le Fonds Général,, la capitalisation cesse à la date d'effet du rachat.

Pour chaque support en unités de compte concerné, la date de valorisation est fonction du délai de désinvestissement de l'actif correspondant. Ce délai est calculé à compter de la date d'effet du rachat.

10.7. Pièces nécessaires au rachat

- photocopie recto / verso, datée et signée de la Carte Nationale d'Identité, ou du Passeport en cours de validité ou original d'un extrait d'acte de naissance du Souscripteur,
- un Relevé d'Identité Bancaire (original),
- pour les non-résidents, un justificatif (photocopie de la déclaration d'impôt du pays de résidence) ou une attestation sur l'honneur,
- éventuellement un acte de mainlevée en cas de nantissement ou autre sûreté grevant le contrat.

L'Assureur se réserve la faculté de demander tout autre document nécessaire à la constitution du dossier (fiche d'identification client, justificatifs fiscaux, auto-certification FATCA/AEOI notamment).

ARTICLE 11 – TRANSFORMATION EN RENTE VIAGÈRE

À compter du 4ème anniversaire du contrat, et sous réserve de l'accord du bénéficiaire s'il est acceptant, le Souscripteur peut demander à percevoir son capital sous la forme d'une rente viagère immédiate, à condition d'être âgé de moins de 80 ans au moment de la transformation.

La rente est calculée aux tarifs et conditions en vigueur à la date de transformation.

Les frais de services de la rente sont fixés au maximum à 2,75% de chaque montant brut de rente versé.

Les modalités de transformation en rente font l'objet d'une information au Souscripteur lors de sa demande auprès de son Distributeur d'assurance.

ARTICLE 12 – DÉCÈS DU SOUSCRIPTEUR

En cas de décès du Souscripteur (ou de l'un des deux co-Souscripteurs en cas de co-souscription avec dénouement au premier décès, ou du Souscripteur survivant en cas de co-Souscription avec dénouement au second décès), l'Assureur verse au(x) bénéficiaire(s) le capital décès tel que défini à l'article 12.1, après application de la fiscalité et des prélèvements sociaux en vigueur (mais prélèvements sociaux éventuellement restitués inclus), diminué de l'éventuelle avance non remboursée.

12.1. Capital décès

Le capital décès est égal à la valeur de rachat calculée à la date d'effet du décès, augmentée le cas échéant de la garantie en cas de décès et sous réserve des exclusions mentionnées ci-après.

Si l'Assureur se trouve dans l'impossibilité de vendre un des actifs nécessaires au calcul de la valeur de rachat (par exemple en cas d'absence de cotation ou de liquidité), le calcul de la valeur de rachat est repoussé du nombre de jours nécessaires pour réaliser la vente de tous les actifs. Pour le calcul de la valeur de rachat, cette date ne pourra toutefois pas être repoussée au-delà du délai réglementaire de 30 jours ouvrés à compter de la présentation du dossier complet.
Le règlement du capital sera effectué dans un délai maximum de 1 mois à réception de l'ensemble des pièces nécessaires en cas de décès.

Pour l'exercice au cours duquel l'Assureur a reçu l'acte de décès ou l'acte de naissance avec mention du décès en marge, le capital décès correspondant à la part affectée au Fonds Général est calculé sur la base d'un taux minimum garanti en cas de décès net de frais de gestion. Ce taux net de frais de gestion est positif ou nul. Il est fixé annuellement conformément aux articles A. 132-2 et A. 132-3 du Code des assurances.

- En cas de réception au cours du premier exercice civil, ce taux s'applique à compter de la date d'effet du premier versement. Il est indiqué dans l'attestation de souscription qui est adressée au Souscripteur et est le seul qui fait foi.
- En cas de réception au cours des exercices suivants, les taux minimums garantis en cas de décès figurent dans l'Information annuelle établie par l'Assureur et s'appliquent à compter du 1er janvier de chaque exercice.

Le taux minimum garanti en cas de décès peut varier selon la date d'effet de la souscription.

Lorsque la réception, par l'Assureur, de l'acte de décès ou de l'acte de naissance avec mention du décès en marge intervient sur une année civile différente de celle du décès, alors, à compter du décès et jusqu'au 31 décembre de l'exercice qui précède la réception de l'acte de décès ou de l'acte de naissance avec mention du décès en marge, la part de la valeur de rachat affectée au Fonds Général évolue à un taux net de frais de gestion strictement positif.

12.2. Date d'effet du décès

Pour la prise en compte du décès du Souscripteur, la date d'effet est le premier jour ouvré qui suit la date de réception, par l'Assureur, de l'acte de décès ou de l'acte de naissance avec mention du décès en marge si celui-ci est reçu avant midi ou le deuxième jour ouvré qui suit s'il est reçu après midi.

12.3. Garantie en cas de décès accidentel

Cette garantie s'applique automatiquement, à l'exclusion des cas où le Souscripteur est un mineur de moins de 12 ans ou une personne sous tutelle.

En cas de décès accidentel du Souscripteur avant son 65ème anniversaire, l'Assureur garantit le versement d'un capital complémentaire égal à la différence, si elle est positive, entre le cumul des versements nets de frais, diminué, le cas échéant, des rachats partiels antérieurs, sous forme de réduction proportionnelle et la valeur de rachat (hors fiscalité, mais prélèvements sociaux éventuellement restitués inclus) à la date d'effet du décès.

Dans le cas des co-souscriptions, la garantie en cas de décès accidentel s'applique :

- en cas de co-souscription avec dénouement au premier décès, lors du premier décès si celui-ci intervient avant le 65ème anniversaire du Souscripteur décédé.
- en cas de co-souscription avec dénouement au second décès, lors du second décès si celui-ci intervient avant le 65ème anniversaire du Souscripteur dernier décédé.

Le capital complémentaire est limité dans tous les cas à un montant maximal de 400 000 euros par contrat.

Le décès est accidentel lorsqu'il résulte de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, à l'exclusion de toute maladie même si elle se manifeste sous une apparence accidentelle. Il doit intervenir dans les six mois suivant l'accident.

La preuve de la relation directe de cause à effet entre l'accident et le décès incombe au(x) bénéficiaire(s) ou aux héritiers du Souscripteur.

La notification à l'Assureur doit intervenir dans les trente jours suivant le décès du Souscripteur.
Cette garantie cesse définitivement dès réception de la demande de rachat total ou de transformation en rente viagère, et au plus tard au 65ème anniversaire du Souscripteur.

Elle est sans effet lorsque l'une des garanties optionnelles mentionnées ci-après s'applique.
Les frais de la garantie en cas de décès accidentel sont inclus dans les frais de gestion annuels du contrat.

12.4. Garanties optionnelles en cas de décès toutes causes

Les garanties optionnelles en cas de décès toutes causes ne sont pas accessibles aux mineurs de moins de 12 ans et aux personnes sous tutelle.

12.4.1. Définition des garanties proposées

Seule l'une de ces options peut être retenue à la souscription et prend effet immédiatement :

Garantie plancher simple :

La base garantie est égale au cumul des versements nets de frais, diminué, le cas échéant, des rachats partiels antérieurs sous forme de réduction proportionnelle.

12.4.2. Dispositions communes

En cas de décès du Souscripteur, l'Assureur garantit le versement d'un capital complémentaire égal à la différence, si elle est positive, entre la base garantie, définie selon l'option choisie, et la valeur de rachat (hors fiscalité, mais prélèvements sociaux éventuellement restitués inclus) à la date d'effet du décès.
Le capital complémentaire est limité dans tous les cas à un montant maximum de 400 000 euros par contrat.

Les garanties énumérées au présent article cessent automatiquement au 75ème anniversaire du Souscripteur, en cas de rachat total ou de transformation en rente viagère.

Dans le cas des co-souscriptions, la garantie en cas de décès toutes causes s'applique :
- en cas de co-souscription avec dénouement au premier décès, lors du premier décès si celui-ci intervient avant le 75ème anniversaire du Souscripteur décédé.
- en cas de co-souscription avec dénouement au second décès, lors du second décès si celui-ci intervient avant le 75ème anniversaire du Souscripteur dernier décédé.

L'Assureur calcule le dernier jour de chaque mois, le montant des frais liés à la garantie optionnelle, à partir :
- du capital complémentaire constaté le cas échéant, c'est-à-dire la différence positive entre la base garantie et la valeur de rachat à cette date,
- du tarif défini selon le barème figurant dans le tableau ci-après et de l'âge du Souscripteur (calculé par différence de millésime).

À cette même date, ces frais sont prélevés et répartis au prorata de la part de la valeur rachat affectée à chaque support.

Barème des garanties optionnelles en cas de décès			
Âge atteint	Taux mensuel de frais	Âge atteint	Taux mensuel de frais
<33	0,01%	54	0,08%
33	0,01%	55	0,09%
34	0,01%	56	0,09%
35	0,01%	57	0,10%
36	0,02%	58	0,11%
37	0,02%	59	0,12%
38	0,02%	60	0,13%
39	0,02%	61	0,14%
40	0,02%	62	0,15%
41	0,03%	63	0,16%
42	0,03%	64	0,18%
43	0,03%	65	0,19%
44	0,04%	66	0,22%
45	0,04%	67	0,24%
46	0,04%	68	0,26%
47	0,05%	69	0,29%
48	0,05%	70	0,32%
49	0,05%	71	0,36%
50	0,06%	72	0,40%
51	0,06%	73	0,44%
52	0,07%	74	0,49%
53	0,07%	-	-

Le Souscripteur peut résilier définitivement ces garanties optionnelles, en adressant à l'Assureur une lettre recommandée avec accusé de réception ; la résiliation prend effet immédiatement.

12.5. Exclusions des risques pour les garanties en cas de décès (accidentel et toutes causes)

Sont exclus des conditions d'indemnisation les cas suivants ainsi que leurs suites, conséquences, rechutes et récidives :
- **le suicide survenant moins d'un an après la date d'effet du contrat,**
- **l'usage de stupéfiants ou de médicaments à doses non ordonnées médicalement,**
- **l'état d'ivresse du Souscripteur conducteur du véhicule accidenté lorsque le taux d'alcool dans son sang est égal ou supérieur au taux d'alcoolémie prévu par la législation française en vigueur au moment du sinistre,**
- **la pratique de sports et activités de loisirs aériens, à titre privé ou professionnel,**
- **la pratique de tout sport à titre professionnel, la participation à des paris ou des tentatives de records, la pratique de sports sous-marins au-delà de 20 mètres de profondeur, de sports mécaniques, de boxe, de compétitions sportives (autres que celles de golf, d'athlétisme, de sports d'équipe, de raquette ou de tir),**
- **la manipulation d'explosifs,**
- **les accidents ou événements nucléaires,**

- **les actes de guerres civiles ou étrangères, la participation à des rixes (sauf cas de légitime défense, d'accomplissement du devoir professionnel ou d'assistance à personne en danger), la participation active à des crimes, des délits, des duels, des luttes ou les émeutes, les mouvements populaires, les attentats, les actes de sabotage ou de piraterie survenant dans un pays n'appartenant pas à l'Espace Économique Européen, ou autre que les États-Unis, le Canada ou la Suisse.**

12.6. Revalorisation du capital décès

Le capital décès et sa date de calcul sont définis selon les modalités prévues aux articles 12.1 à 12.4. Il est ensuite revalorisé prorata temporis jusqu'à la réception des pièces nécessaires au règlement ou, le cas échéant, jusqu'au dépôt de ce capital à la Caisse des dépôts et consignations conformément à l'Article L. 132-27-2 du Code des assurances, sur la base d'un taux fixé conformément à l'Article R. 132-3-1 du Code des assurances.

12.7. Pièces nécessaires au règlement en cas de décès

Le bénéficiaire de la prestation doit réunir les pièces suivantes (liste en vigueur au 1er octobre 2025) et les adresser à l'Assureur :

- la copie intégrale de l'acte de décès ou la copie de l'acte de naissance du Souscripteur, avec les mentions du décès et des éventuels mariage, PACS, divorce …, datant de moins de 3 mois,
- un Relevé d'Identité Bancaire,
- pour chaque bénéficiaire, une pièce justificative de sa qualité :
  - **le bénéficiaire est le conjoint ou le partenaire de PACS** : un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois et mentionnant le mariage ou le PACS ou une photocopie de l'acte de notoriété signée par le notaire chargé de la succession et revêtue de son sceau,
  - **les bénéficiaires sont les enfants ou les héritiers** : photocopie de l'acte de notoriété signée par le notaire chargé de la succession et revêtue de son sceau,
  - **le bénéficiaire est une personne nommément désignée** : photocopie de tout document officiel d'identité établi par une autorité compétente (Carte Nationale d'Identité, Passeport, Carte de séjour…) en cours de validité ou un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois.
- Pour chaque bénéficiaire, une auto-certification FATCA/AEOI dûment remplie et signée. Ce document sera adressé à chaque bénéficiaire par l'Assureur.

En cas de mise en jeu d'une garantie en cas de décès (accidentel ou toutes causes) complémentaire, le capital décès complémentaire est versé au bénéficiaire, sous réserve de présentation d'un questionnaire médical qui est fourni par l'Assureur à remplir par le médecin traitant ou le médecin ayant constaté le décès.

L'Assureur se réserve la faculté de demander tout autre document nécessaire au règlement (des justificatifs fiscaux notamment).

ARTICLE 13 – MODALITÉS DE RÈGLEMENT DU CAPITAL

Le règlement du capital est effectué après réception de l'ensemble des pièces nécessaires au règlement :

- en cas de rachat, dans un délai maximum de 2 mois à compter de la date d'effet de cette demande,
- en cas de décès ou au terme du contrat, dans un délai maximum d'1 mois. La production de ces pièces incombe soit au Souscripteur en cas de rachat ou au terme du contrat, soit au bénéficiaire en cas de décès du Souscripteur.

Lors du règlement, le capital versé est diminué des éventuels prélèvements sociaux et fiscaux à la charge du Souscripteur ou du bénéficiaire et, le cas échéant, de l'intégralité des sommes dues au titre de l'avance en cours.

Les demandes de règlement du capital doivent être adressées à l'Assureur à l'adresse suivante : AEP - Assurance Epargne Pension – Direction des Opérations – 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex.

Sauf circonstances particulières et sous réserve de l'accord exprès ou tacite de l'Assureur, tout paiement devant être effectué par l'Assureur interviendra par crédit d'un compte bancaire ouvert au nom du Souscripteur, ou le cas échéant, du bénéficiaire, dans un État membre de l'Union européenne ou partie à l'Espace Économique Européen ou membre de l'espace unique de paiement en euros (SEPA) et sera libellé en euros.
Par conséquent, l'Assureur pourra légitimement refuser de procéder à tout paiement par crédit d'un compte bancaire ouvert auprès d'un établissement situé sur un autre territoire ou libellé dans une devise autre que l'euro.

ARTICLE 14 – TABLEAUX DES VALEURS DE RACHAT

Les valeurs de rachat sont exprimées :
- en euros pour la part du versement initial, net de frais sur versements, affectée au Fonds Général,
- en nombre d'unités de compte pour la part du versement initial, net de frais sur versements, affectée aux supports en unités de compte.

14.1. Cas général

Les tableaux de valeurs de rachats ci-après sont établis en considérant qu'aucune garantie optionnelle en cas de décès n'a été choisie par le Souscripteur.

• **Si la Gestion Libre a été choisie**

Durant les 8 premières années du contrat, les valeurs de rachat évoluent selon le tableau générique ci-dessous en tenant compte des hypothèses suivantes :
- Versement unique effectué à la souscription : **1 000,00 €**,
- Frais sur versements : **1,50%**,
- Frais sur opérations financières sur les supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction : **0,25%**,
- Part affectée au Fonds Général : **20,00%**,
- Part affectée à un support en unité de compte adossé à un actif comportant des frais de transaction (ci-après nommées « Unités de compte A ») : **30,00%**,
- Part affectée à un support en unité de compte correspondant à des parts de SCPI (ci-après nommées « Unités de compte B ») : **30,00%**,
- Part affectée à un autre support en unité de compte (ci-après nommées « Unités de compte C ») : **10,00%**,
- Part affectée à un support en unité de compte correspondant à des OPC principalement investis en actifs non cotés ou en titres mentionnés à l'article L221-32-2 du Code monétaire et financier (ci-après nommées « Unités de compte D ») : **10,00%**,
- Frais de gestion administrative annuels maximum sur le Fonds Général : **0,85%**,
- Frais de gestion administrative annuels maximum sur les supports en Unités de compte A : **0,75%**,
- Frais de gestion administrative annuels maximum sur les supports en Unités de compte B : **0,75%**,
- Frais de gestion administrative annuels maximum sur les supports en Unités de compte C : **0,75%**,
- Frais de gestion administrative annuels maximum sur les supports en Unités de compte D : **0,75%**,
- Frais de sortie sur les supports en Unités de compte B : **3,00%** les 3 premières années, 0 % au-delà de 3 ans,
- Frais de sortie sur les supports en Unités de compte D : **20,00%**,
- Frais de sortie sur les supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction : **0,25%**,
- Valeur liquidative des Unités de compte A : **2,95€**,
- Valeur liquidative des Unités de compte B : **2,96€**,
- Valeur liquidative des Unités de compte C : **0,99€**,
- Valeur liquidative des Unités de compte D : **0,99€.**

	Versements	Cumul des versements bruts de frais depuis la souscription	Part affectée au Fonds Général	Part affectée aux supports en unités de compte			
			Valeurs de rachat minimales [1]	Valeurs de rachat exprimées en nombre d'unités de compte [1]			
				Unités de compte A	Unités de compte B	Unités de compte C	Unités de compte D
Date d'effet du versement à la souscription	1 000,00 €	1 000,00 €	197,00 € [2]	100,0000 [3]	100,0000 [6]	100,0000 [9]	100,0000 [12]
Date d'effet + 1 an	0,00 €	1 000,00 €	197,00 €	99,0022 [4]	96,2728 (7)	99,2503 [10]	79,4002 [13]
Date d'effet + 2 ans	0,00 €	1 000,00 €	197,00 €	98,2596	95,5507	98,5059	78,8047
Date d'effet + 3 ans	0,00 €	1 000,00 €	197,00 €	97,5227	97,7671	97,7671	78,2137
Date d'effet + 4 ans	0,00 €	1 000,00 €	197,00 €	96,7909	97,0335	97,0335	77,6268
Date d'effet + 5 ans	0,00 €	1 000,00 €	197,00 €	96,0653	96,3061	96,3061	77,0449
Date d'effet + 6 ans	0,00 €	1 000,00 €	197,00 €	95,3448	95,5838	95,5838	76,4670
Date d'effet + 7 ans	0,00 €	1 000,00 €	197,00 €	94,6297	94,8669	94,8669	75,8935
Date d'effet + 8 ans	0,00 €	1 000,00 €	197,00 € [2]	93,9197 [5]	94,1551 [8]	94,1551 [11]	75,3240 [14]

[1] Les valeurs de rachat minimales du contrat correspondent à la part de la valeur de rachat au titre des seuls engagements exprimés en euros. Il n'existe pas de valeurs de rachat minimales du contrat, exprimées en euros, déterminables à la date de souscription au titre des engagements exprimés en nombres de parts d'unités de compte.

[2] A tout moment, la part de la valeur de rachat du contrat au titre des engagements libellés en euros (197 euros) correspond à la part du versement initial affectée au Fonds Général (20% du versement initial de 1 000 euros, soit 200 euros), nette de frais sur versements (au taux de 1,50%), soit : 20% x 1 000 € x (1 - 1,50%) = 197,00 €.

[3] Le nombre d'unités de compte correspondant au versement initial net des frais sur versements (100 unités de compte) est déterminé à la date de l'opération en divisant la part du montant du versement initial affectée au support en Unités de compte A (30% du versement initial de 1 000 euros, soit 300 euros) net des frais sur versements au taux de 1,50% et des frais sur opérations financières de 0,25%, soit 295 euros, par la valeur de l'unité de compte (2,95 euros) : 30,00% x 1 000 € x (1 - 1,50% - 0,25%) / 2,95 € = 100 unités de compte (un arrondi est réalisé à l'unité pour simplifier la lecture).

[4] À chaque date de calcul de la valeur de rachat, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum et des frais sur opérations financières. Ainsi, au 1er anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (99,0022 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué pour l'année des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an et des frais sur opérations financières de 0,25% :

$$99{,}0022 \text{ unités de compte} = 100 \times (1 - 0{,}25\%) \times \prod_{i=1}^{1 \times 12} \left[(1 - 0{,}75\%)^{\frac{nbjm}{nbja}} \right]$$

[5] À chaque date de calcul de la valeur de rachat et avant chaque opération, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum. Ainsi, au 8ème anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (93,9197 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué chaque année pendant 8 ans des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an et diminué des frais sur opérations financières de 0,25% :

$$93{,}9197 \text{ unités de compte} = 100 \times (1 - 0{,}25\%) \times \prod_{i=1}^{8 \times 12} \left[(1 - 0{,}75\%)^{\frac{nbjm}{nbja}} \right]$$

[6] Le nombre d'unités de compte correspondant au versement initial net des frais sur versements (100 unités de compte) est déterminé à la date de l'opération en divisant la part du montant du versement initial affectée au support en Unités de compte B (30% du versement initial de 1 000 euros, soit 300 euros) net des frais sur versements au taux de 1,50%, soit 296 euros, par la valeur de l'unité de compte (2,96 euros) : 30,00% x 1 000 € x (1 - 1,50%) / 2,96 € = 100 unités de compte (un arrondi est réalisé à l'unité pour simplifier la lecture).

[7] À chaque date de calcul de la valeur de rachat, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum et des frais de sortie (3,00% pendant 3 ans puis 0%). Ainsi, au 1er anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (96,2728 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué pour l'année des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an et des frais de sortie de 3,00% :

$$96{,}2728 \text{ unités de compte} = 100 \times (1 - 3{,}00\%) \times \prod_{i=1}^{1 \times 12} \left[(1 - 0{,}75\%)^{\frac{nbjm}{nbja}} \right]$$

[8] À chaque date de calcul de la valeur de rachat et avant chaque opération, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum. Ainsi, au 8ème anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (94,1551 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué chaque année pendant 8 ans des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an :

$$94{,}1551 \text{ unités de compte} = 100 \times \prod_{i=1}^{8 \times 12} \left[(1 - 0{,}75\%)^{\frac{nbjm}{nbja}} \right]$$

[9] Le nombre d'unités de compte correspondant au versement initial net des frais sur versements (100 unités de compte) est déterminé à la date de l'opération en divisant la part du montant du versement initial affectée au support en Unités de compte C (10% du versement initial de 1 000 euros, soit 100 euros) net des frais sur versements au taux de 1,50%, soit 99 euros, par la valeur de l'unité de compte (0,99 euros) : 10,00% x 1 000 € x (1 - 1,50%) / 0,99 € = 100 unités de compte (un arrondi est réalisé à l'unité pour simplifier la lecture).

[10] À chaque date de calcul de la valeur de rachat, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum. Ainsi, au 1er anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (99,2503 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué pour l'année des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an :

$$99{,}2503 \text{ unités de compte} = 100 \times \prod_{i=1}^{1 \times 12} \left[(1 - 0{,}75\%)^{\frac{nbjm}{nbja}} \right]$$

(11) À chaque date de calcul de la valeur de rachat et avant chaque opération, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum. Ainsi, au 8ème anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (94,1551 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué chaque année pendant 8 ans des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an :

$$94{,}1551 \text{ unités de compte} = 100 \times \prod_{i=1}^{8\times 12}\left[(1-0{,}75\%)^{\frac{nbjm_i}{nbja_i}}\right]$$

(12) Le nombre d'unités de compte correspondant au versement initial net des frais sur versements (100 unités de compte) est déterminé à la date de l'opération en divisant la part du montant du versement initial affectée au support en Unités de compte D (10% du versement initial de 1 000 euros, soit 100 euros) net des frais sur versements au taux de 1,50%, soit 99 euros, par la valeur de l'unité de compte (0,99 euros) : 10,00% x 1 000 € x (1 - 1,50%) / 0,99 € = 100 unités de compte (un arrondi est réalisé à l'unité pour simplifier la lecture).

(13) À chaque date de calcul de la valeur de rachat, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum et des frais de sortie (20,00%). Ainsi, au 1er anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (79,4002 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué pour l'année des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an et des frais de sortie de 20,00%

$$79{,}4002 \text{ unités de compte} = 100 \times (1-20{,}00\%) \times \prod_{i=1}^{1\times 12}\left[(1-0{,}75\%)^{\frac{nbjm_i}{nbja_i}}\right]$$

(14) À chaque date de calcul de la valeur de rachat et avant chaque opération, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum et des frais de sortie (20,00%). Ainsi, au 8ème anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (75,3240 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué chaque année pendant 8 ans des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an et des frais de sortie de 20,00% :

$$75{,}324 \text{ unités de compte} = 100 \times (1-20{,}00\%) \times \prod_{i=1}^{8\times 12}\left[(1-0{,}75\%)^{\frac{nbjm_i}{nbja_i}}\right]$$

Avec

$$\prod_{i=1}^{n}[xi] = x1 \times x2 \times \ldots \times xn$$

$nbjm_i$: nombre de jours dans le $i^{ème}$ mois (28, 29, 30 ou 31 selon le mois)

$nbja_i$: nombre de jours dans l'année du $i^{ème}$ mois (365 jours pour une année non bissextile, 366 sinon)

- **Si la Gestion profilée Vie a été choisie :**

Durant les 8 premières années du contrat, les valeurs de rachat évoluent selon le tableau générique ci-dessous en tenant compte des hypothèses suivantes :

- Versement unique effectué à la souscription : **1 000,00 €**,
- Frais sur versements : **1,50%**,
- Part affectée à un autre support en unité de compte (ci-après nommées « Unités de compte A ») : **100,00%**,
- Frais de gestion administrative annuels maximum sur les supports en Unités de compte A : **0,75%**,
- Valeur liquidative des Unités de compte A : **9,85€.**

	Versements	Cumul des versements bruts de frais depuis la souscription	Part affectée aux supports en unités de compte
			Valeurs de rachat exprimées en nombre d'unités de compte (1)
			Unités de compte A
Date d'effet du versement à la souscription	1 000,00 €	1 000,00 €	100,0000 (2)
Date d'effet + 1 an	0,00 €	1 000,00 €	99,2503 (3)
Date d'effet + 2 ans	0,00 €	1 000,00 €	98,5059
Date d'effet + 3 ans	0,00 €	1 000,00 €	97,7671
Date d'effet + 4 ans	0,00 €	1 000,00 €	97,0335
Date d'effet + 5 ans	0,00 €	1 000,00 €	96,3061
Date d'effet + 6 ans	0,00 €	1 000,00 €	95,5838
Date d'effet + 7 ans	0,00 €	1 000,00 €	94,8669
Date d'effet + 8 ans	0,00 €	1 000,00 €	94,1551 (4)

(1) Il n'existe pas de valeurs de rachat minimales du contrat, exprimées en euros, déterminables à la date de souscription.

(2) Le nombre d'unités de compte correspondant au versement initial net des frais sur versements (100 unités de compte) est déterminé à la date de l'opération en divisant la part du montant du versement initial affectée au support en Unités de compte A (100% du versement initial de 1 000 euros, soit 1 000 euros) net des frais sur versements au taux de 1,50%, soit 985 euros, par la valeur de l'unité de compte (9,85 euros) : 100,00% x 1 000 € x (1 - 1,50%) / 9,85 € = 100 unités de compte (un arrondi est réalisé à l'unité pour simplifier la lecture).

(3) À chaque date de calcul de la valeur de rachat et avant chaque opération, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum. Ainsi, au 1er anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (99,2503 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué pour l'année des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an :

$$99{,}2503 \text{ unités de compte} = 100 \times \prod_{i=1}^{1\times 12}\left[(1-0{,}75\%)^{\frac{nbjm_i}{nbja_i}}\right]$$

(4) À chaque date de calcul de la valeur de rachat et avant chaque opération, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum. Ainsi, au 8ème anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (94,1551 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué chaque année pendant huit ans des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an :

$$94{,}1551 \text{ unités de compte} = 100 \times \prod_{i=1}^{8\times 12}\left[(1-0{,}75\%)^{\frac{nbjm_i}{nbja_i}}\right]$$

Avec

$$\prod_{i=1}^{n}[xi] = x1 \times x2 \times \ldots \times xn$$

$nbjm_i$: nombre de jours dans le $i^{ème}$ mois (28, 29, 30 ou 31 selon le mois)

$nbja_i$: nombre de jours dans l'année du $i^{ème}$ mois (365 jours pour une année non bissextile, 366 sinon)

• **Si la Gestion profilée a été choisie :**

Durant les 8 premières années du contrat, les valeurs de rachat évoluent selon le tableau générique ci-dessous en tenant compte des hypothèses suivantes :

- Versement unique effectué à la souscription : **1 000,00 €**,
- Frais sur versements : **1,50%**,
- Frais sur opérations financières sur les supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction : **0,25%**,
- Part affectée à un support en unité de compte adossé à un actif comportant des frais de transaction (ci-après nommées « Unités de compte A ») : **30,00%**,
- Part affectée à un autre support en unité de compte (ci-après nommées « Unités de compte B ») : **70,00%**,
- Frais de gestion administrative annuels maximum sur les supports en Unités de compte A : **0,75%**,
- Frais de gestion administrative annuels maximum sur les supports en Unités de compte B : **0,75%**,
- Frais de gestion liés au Mandat d'arbitrage en Gestion profilée sur les supports en Unités de compte A : **0,50%**,
- Frais de gestion liés au Mandat d'arbitrage en Gestion profilée sur les supports en Unités de compte B : **0,50%**,
- Frais de sortie sur les supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction : **0,25%**,
- Valeur liquidative des Unités de compte A : **2,95€**,
- Valeur liquidative des Unités de compte B : **6,90€.**

	Versements	Cumul des versements bruts de frais depuis la souscription	Part affectée aux supports en unités de compte	
			Valeurs de rachat exprimées en nombre d'unités de compte (1)	
			Unités de compte A	Unités de compte B
Date d'effet du versement à la souscription	1 000,00 €	1 000,00 €	100,0000 (2)	100,0000 (5)
Date d'effet + 1 an	0,00 €	1 000,00 €	98,5071 (3)	98,7539 (6)
Date d'effet + 2 ans	0,00 €	1 000,00 €	97,2791	97,5229
Date d'effet + 3 ans	0,00 €	1 000,00 €	96,0664	96,3072
Date d'effet + 4 ans	0,00 €	1 000,00 €	94,8684	95,1061
Date d'effet + 5 ans	0,00 €	1 000,00 €	93,6863	93,9211
Date d'effet + 6 ans	0,00 €	1 000,00 €	92,5184	92,7503
Date d'effet + 7 ans	0,00 €	1 000,00 €	91,3651	91,5941
Date d'effet + 8 ans	0,00 €	1 000,00 €	90,2257 (4)	90,4518 (7)

(1) Il n'existe pas de valeurs de rachat minimales du contrat, exprimées en euros, déterminables à la date de souscription.

(2) Le nombre d'unités de compte correspondant au versement initial net des frais sur versements (100 unités de compte) est déterminé à la date de l'opération en divisant la part du montant du versement initial affectée au support en Unités de compte A (30% du versement initial de 1 000 euros, soit 300 euros) net des frais sur versements au taux de 1,50% et des frais sur opérations financières de 0,25%, soit 295 euros, par la valeur de l'unité de compte (2,95 euros) : 30,00% x 1 000 € x (1 - 1,50% - 0,25%) / 2,95 € = 100 unités de compte (un arrondi est réalisé à l'unité pour simplifier la lecture).

(3) À chaque date de calcul de la valeur de rachat, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum et des frais sur opérations financières (0,25%). Ainsi, au 1er anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (98,5071 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué pour l'année des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an, des frais de gestion liés au Mandat d'arbitrage en Gestion profilée au taux de 0,50% par an et des frais sur opérations financières de 0,25% :

$$98{,}5071 \text{ unités de compte} = 100 \times (1-0{,}25\%) \times \prod_{i=1}^{1\times 12}\left[1-\left(1-(1-0{,}75\%)^{\frac{nbjm_i}{nbja_i}}\right)-\left(1-(1-0{,}5\%)^{\frac{nbjm_i}{nbja_i}}\right)\right]$$

(4) À chaque date de calcul de la valeur de rachat et avant chaque opération, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum. Ainsi, au 8ème anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (90,2257 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué chaque année pendant huit ans des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an, des frais de gestion liés au Mandat d'arbitrage en Gestion profilée au taux de 0,50% par an et des frais sur opérations financières de 0,25% :

$$90{,}2257 \text{ unités de compte} = 100 \times (1-0{,}25\%) \times \prod_{i=1}^{8\times 12}\left[1-\left(1-(1-0{,}75\%)^{\frac{nbjm_i}{nbja_i}}\right)-\left(1-(1-0{,}5\%)^{\frac{nbjm_i}{nbja_i}}\right)\right]$$

(5) Le nombre d'unités de compte correspondant au versement initial net des frais sur versements (100 unités de compte) est déterminé à la date de l'opération en divisant la part du montant du versement initial affectée au support en Unités de compte B (70% du versement initial de 1 000 euros, soit 700 euros) net des frais sur versements au taux de 1,50%, soit 690 euros, par la valeur de l'unité de compte (6,90 euros) : 70,00% x 1 000 € x (1 - 1,50%) / 6,90 € = 100 unités de compte (un arrondi est réalisé à l'unité pour simplifier la lecture).

(6) À chaque date de calcul de la valeur de rachat et avant chaque opération, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum. Ainsi, au 1er anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (98,7539 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué pour l'année des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an, des frais de gestion liés au Mandat d'arbitrage en Gestion profilée au taux de 0,50% par an :

$$98{,}7539 \text{ unités de compte} = 100 \times \prod_{i=1}^{1 \times 12} \left[1 - \left(1 - (1 - 0{,}75\%)^{\frac{nbjm}{nbja}}\right) - \left(1 - (1 - 0{,}5\%)^{\frac{nbjm}{nbja}}\right)\right]$$

(7) À chaque date de calcul de la valeur de rachat et avant chaque opération, le nombre d'unités de compte est diminué des frais de gestion administrative annuels maximum. Ainsi, au 8ème anniversaire du contrat, le nombre d'unités de compte restantes (90,4518 unités de compte) est égal au nombre d'unités de compte initial (100 unités de compte) diminué chaque année pendant huit ans des frais de gestion administrative annuels maximum au taux de 0,75% par an, des frais de gestion liés au Mandat d'arbitrage en Gestion profilée au taux de 0,50% par an :

$$90{,}4518 \text{ unités de compte} = 100 \times \prod_{i=1}^{8 \times 12} \left[1 - \left(1 - (1 - 0{,}75\%)^{\frac{nbjm}{nbja}}\right) - \left(1 - (1 - 0{,}5\%)^{\frac{nbjm}{nbja}}\right)\right]$$

Avec

$$\prod_{i=1}^{n} [xi] = x1 \times x2 \times \ldots \times xn$$

$nbjm_i$: nombre de jours dans le $i^{ème}$ mois (28, 29, 30 ou 31 selon le mois)
$nbja_i$: nombre de jours dans l'année du $i^{ème}$ mois (365 jours pour une année non bissextile, 366 sinon)

Quel que soit le mode de gestion retenu :
L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur.
La valeur de ces unités de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers et/ou immobiliers.
Ainsi, la valeur de rachat correspondante, égale au produit de la valeur de l'unité de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, par le nombre d'unités de compte détenues, n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers et/ou immobiliers. Il existe donc un risque de perte en capital, partielle ou totale.

Les valeurs de rachat en euros relatives aux supports en unités de compte sont obtenues en multipliant le nombre d'unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la date du rachat.
Les valeurs de rachat, exprimées en euros ou en nombre d'unités de compte figurant dans les tableaux ci-dessus, sont garanties hors opérations ultérieures (versements, rachats, arbitrages, transformation en rente), le cas échéant, hors modifications de l'actif affectant le nombre d'unités de compte (fusion, absorption, scission de l'actif), et avant application des éventuels prélèvements sociaux et fiscaux.
Les valeurs de rachat personnalisées (calculées en fonction notamment de la date d'effet du versement initial à la souscription, des frais sur versements prélevés sur ce versement et des valeurs des unités de compte correspondant à ce versement) figurent dans l'Attestation de souscription qui est adressée au Souscripteur.

Formules de calcul

Lorsque la garantie optionnelle en cas de décès a été souscrite, il n'existe pas de valeur de rachat minimale garantie.
Le mécanisme de calcul de la valeur de rachat lorsqu'une garantie optionnelle en cas de décès a été choisie est le suivant : les frais de la garantie optionnelle en cas de décès sont calculés sur la valeur de rachat du contrat et prélevés proportionnellement sur chaque support.
L'assiette de prélèvement des frais de la garantie optionnelle en cas de décès est égale à la différence, si elle est positive, entre la base garantie et la valeur de rachat du contrat à la date de prélèvement des frais *(VR_t)*.

Cette assiette à la date *t*, notée CSR_t, se calcule de la manière suivante :
$CSR_t = Minimum\ (Maximum\ (Base\ Garantie_t - VR_t ; 0)\ ;\ Plafond)$
Plafond = 400 000 euros
Le cumul des versements nets non rachetés est défini de la manière suivante : $CVNNR_t = \sum_{k=1}^{M} VN_k - \sum_{l=1}^{P} PR_l$

La part de versements rachetés lors du rachat partiel à la date d est définie de la manière suivante :

$$PR_d = Min\left(RPb_d ; \frac{RPb_d}{VR_{d-}} \times CVNNR_{d-} \right)$$

La base garantie est définie en fonction de la garantie optionnelle choisie :

1) Garantie plancher simple : $Base\ Garantie_t = CVNNR_t$

Les frais de la garantie optionnelle en cas de décès sont obtenus en appliquant à l'assiette de prélèvement des frais, définie ci-dessus, le taux périodique de la garantie optionnelle en cas de décès (défini à l'article 12.4.2) qui est fonction de l'âge du Souscripteur à la date *t*.
$Frais_t^{GP_DC} = CSR_t \times Taux_t^{GP_DC}$

Ces frais, répartis proportionnellement au prorata de la part de la valeur de rachat affectée à chaque support, sont prélevés de façon différente selon la nature du support.

Pour chaque support en unités de compte, les frais de la garantie optionnelle en cas de décès viennent diminuer le nombre d'unités de compte :

$$NbUC_{t+}^k = NbUC_t^k - \left(\frac{NbUC_t^k \times VL_t^k \times Frais_t^{GP_DC}}{VR_t} \right) \times \frac{1}{VL_t^k}$$

Pour le Fonds Général, les frais de la garantie optionnelle en cas de décès viennent diminuer la part de la valeur de rachat affectée au Fonds Général :

$$PM_{t+}^{euro} = PM_t^{euro} \times \left(1 - \frac{Frais_t^{GP_DC}}{VR_t} \right)$$

La valeur de rachat du contrat est égale à tout moment à :

$$VR_t = PM_t^{euro} + \sum_{k=1}^{N} NbUC_t^k \times VL_t^k \times (1 - Fs)$$

La valeur liquidative des supports en unités de compte à la date t dépend du scénario considéré. La valeur liquidative est égale à :

Dans le cas du premier scénario : $VL_t^k = VL_0^k \times -50\% \times \left(\frac{nbjm_0^t}{nbj^{\cdots+8}} \right)$

Dans le cas du deuxième scénario : $VL_t^k = VL_0^k$

Dans le cas du troisième scénario : $VL_t^k = VL_0^k \times 50\% \times \left(\frac{nbjm_0^t}{nbj^{\cdots+8}} \right)$

Notations

0 : date de la souscription

a_0 : dernier jour de l'année de la date de souscription c'est à dire le 31/12 de l'année de la souscription

a_0+8 : dernier jour de la 8ème année de souscription

Base garantie t : base garantie, à la date *t*, en fonction de la garantie optionnelle choisie en cas de décès (garantie plancher simple, indexée ou majorée)

CSR_t : capital complémentaire constaté à la date *t*

$CVNNR_t$: cumul des versements nets de frais sur versements, diminué des rachats à la date *t*.

$Frais_t^{GP_DC}$: montant des frais de la garantie optionnelle en cas de décès prélevés sur le contrat à la date *t*

Fs : taux de frais de sortie sur les supports en unités de compte

GP_DC : garantie optionnelle en cas de décès

M : nombre de versements réalisés sur le contrat avant la date *t*

M_n : nombre de versements réalisés sur le contrat pendant l'année *n* avant la date *t*

n : année de calcul des frais de la garantie optionnelle en cas de décès

N : nombre de supports en unités de compte

$nbj_{d_1}^{d_2}$: nombre de jours entre la date d_1 et la date d_2

$NbUC^k_t$: nombre d'unités de compte détenu pour le support n°*k*, après prélèvement des frais annuels au titre de la gestion et avant prélèvement des frais de la garantie optionnelle en cas de décès

$NbUC^k_{t+}$: nombre d'unités de compte détenu pour le support n°*k*, après prélèvement des frais annuels au titre de la gestion et après prélèvement des frais de la garantie optionnelle en cas de décès

P : nombre de rachats partiels réalisés sur le contrat avant la date *t*

$PMeuro_t$: part de la valeur de rachat affectée au Fonds Général, après prélèvement des frais de gestion administrative et avant prélèvement des frais de la garantie optionnelle en cas de décès

$PMeuro_{t+}$: part de la valeur de rachat affectée au Fonds Général après prélèvement de frais de gestion administrative et après prélèvement des frais de la garantie optionnelle en cas de décès

P_n : nombre de rachats partiels réalisés sur le contrat pendant l'année *n* avant la date *t*

PR_l : part de versements rachetés lors du $l^{ième}$ rachat avant la date *t*

RPb_d : montant du rachat partiel brut, de prélèvements fiscaux et sociaux, à la date *d*

t : date de calcul des frais de la garantie optionnelle en cas de décès

$Taux_t^{GP_DC}$: taux périodique de la garantie optionnelle en cas de décès

VL^k_t : valeur liquidative du support en unités de compte n°*k* à la date *t*

VN_k : $k^{ième}$ versement net de frais à l'entrée et sur versements, réalisé avant la date *t*

VR_{d-} : valeur de rachat du contrat à la date *d-* juste avant le rachat partiel à la date *d*

VR_t : valeur de rachat du contrat à la date *t*, juste avant le prélèvement des frais de la garantie optionnelle

y% : taux de majoration de la garantie plancher majorée (y = 120 ou 150)

ARTICLE 15 – FISCALITÉ

Principales caractéristiques de la fiscalité en vigueur au 1er octobre 2025 en France métropolitaine et dans les DROM applicables aux résidents fiscaux français.

15.1. Prélèvements sociaux

15.1.1. Faits générateurs de prélèvements sociaux

Les produits attachés aux droits exprimés en euros sont soumis aux prélèvements sociaux au taux en vigueur (17,20% au 1er octobre 2025) dès leur inscription en compte et lors du rachat (partiel ou total), de la transformation en rente ou du dénouement par décès du contrat pour la part des produits ne les ayant pas déjà supportés.

Les produits attachés aux droits exprimés en unités de compte sont soumis aux prélèvements sociaux lors du rachat (partiel ou total), de la transformation en rente ou du dénouement par décès du contrat.

15.1.2. Régularisation en cas de rachat, de transformation en rente ou de décès

L'assiette des prélèvements sociaux est calculée en retranchant à la valeur totale du contrat au jour du rachat, de la transformation en rente ou du dénouement par décès du contrat, la valeur des versements effectués et celle des produits attachés aux droits exprimés en euros ayant déjà été imposés nets des prélèvements acquittés sur lesdits produits.

Si le solde est positif, le Souscripteur devra acquitter des prélèvements sociaux supplémentaires.

Si le solde est négatif, un mécanisme de restitution est prévu au rachat, à la transformation en rente ou au dénouement par décès du contrat, dans le cas où la somme des prélèvements acquittés sur le Fonds Général du contrat est supérieure au montant des prélèvements sociaux calculés sur la totalité des produits du contrat à la date du rachat, de la transformation en rente ou du dénouement par décès du contrat. Dans ce cas, l'excédent de prélèvements sociaux déjà acquittés est restitué, dans la limite de ces derniers, par l'intermédiaire de l'entreprise d'assurance.

15.1.3. Cas d'exonération de prélèvements sociaux lors d'un rachat

En cas de rachat lié à une invalidité de 2ème ou 3ème catégorie de la Sécurité sociale, et uniquement dans ce cas, les produits sont exonérés de prélèvements sociaux.

15.2. Fiscalité en cas de rachat

Outre les prélèvements sociaux mentionnés ci-dessus, en cas de rachat (partiel ou total), les produits générés par le contrat sont imposables. Le traitement fiscal s'effectue en deux étapes.

15.2.1. Première étape : le prélèvement forfaitaire non libératoire (PFNL)

Le Souscripteur est soumis au prélèvement forfaitaire non libératoire (PFNL) lors du rachat au taux de 12,80% pour un rachat avant 8 ans et de 7,50% après 8 ans. Ce prélèvement est effectué par l'Assureur quel que soit le régime d'imposition choisi et quel que soit le montant des versements réalisés.

Ce prélèvement n'est pas libératoire de l'impôt sur le revenu mais sera imputable sur l'impôt dû lors de l'imposition définitive l'année suivante selon les modalités décrites à l'article 15.2.2.

Toutefois, les personnes physiques dont le revenu fiscal de référence de l'avant-dernière année est inférieur à 25 000 euros pour les personnes seules, ou 50 000 euros pour les contribuables soumis à une imposition commune, peuvent demander à être dispensées de ce prélèvement. Cette demande doit être réalisée auprès de l'Assureur au plus tard lors de l'encaissement des revenus.

15.2.2. Deuxième étape : l'imposition définitive

L'année suivant le rachat, les produits rachetés correspondants sont soumis au Prélèvement Forfaitaire Unique (PFU) ou sur option expresse, irrévocable et globale au barème progressif de l'impôt sur le revenu.

Le PFNL opéré à la source est imputable sur l'impôt dû.
Cette imposition définitive est déterminée au vu des éléments contenus dans la déclaration de revenus.
Si le prélèvement effectué par l'Assureur excède le montant de l'impôt dû par le contribuable, l'excédent est restitué.

15.2.2.1. Prélèvement Forfaitaire Unique

- Pour les rachats effectués avant 8 ans, les produits sont taxés au taux de 12,80%.
- Pour les rachats effectués après 8 ans, le taux d'imposition varie en fonction du montant total des versements effectués sur l'ensemble des contrats d'assurance vie et de capitalisation depuis leur souscription, tout assureur confondu. Ce montant total des versements effectués s'apprécie au 31 décembre de l'année précédant le rachat, quelle que soit la date de souscription, et déduction faite des versements contenus dans les rachats déjà effectués au 31 décembre de l'année précédant le rachat.
  - Si le total des versements, net des versements rachetés, effectués depuis la souscription est inférieur ou égal à 150 000 euros, les produits sont soumis à un taux de 7,50%.
  - Si le total des versements, net de versements rachetés, effectués depuis la souscription est supérieur à 150 000 euros, les produits sont soumis à un taux de 12,80%. Toutefois, une partie de ces produits qui correspond à la part des produits attachés à un montant de versements, net de versements rachetés, de 150 000 euros bénéficie d'un taux de 7,50%.

15.2.2.2. Option pour le barème de l'Impôt sur le Revenu (IR)

Sur option, le Souscripteur peut choisir le barème progressif de l'impôt sur le revenu. Celle-ci est expresse, irrévocable et globale pour tous les revenus mobiliers et plus-values mobilières entrant dans le champ d'application du PFU. Elle est exercée lors du dépôt de la déclaration de revenus, et au plus tard avant l'expiration de la date limite de déclaration. Conformément à l'article 15.2.1, pour ces produits l'Assureur aura procédé au prélèvement forfaitaire obligatoire non libératoire lors du rachat même si le contribuable opte pour le barème de l'impôt sur le revenu.

15.2.3. Taux d'imposition applicables

L'ancienneté du contrat s'apprécie à partir de la date d'effet du premier versement.
Les taux d'imposition ci-dessous s'appliquent, en cas de rachat, à la part des produits contenus dans le rachat.

Ancienneté du contrat	Si le cumul des versements au 31/12/N-1 (net de l'éventuelle part rachetée) est inférieur ou égal à 150 000€	Si le cumul des versements au 31/12/N-1 (net de l'éventuelle part rachetée) est supérieur à 150 000€
Moins de 8 ans	12,8% (1)	
Plus de 8 ans	7,50%(2) (3)	Fraction taxée à : 7,50% (2) (3) (4) Solde taxé à : 12,80% (2) (3)

(1) L'Assureur prélève 12,80% par un prélèvement forfaitaire non libératoire.
(2) Après abattement de 4 600 € ou 9 200 € selon la situation personnelle du Souscripteur (Cf. article 15.2.4).
(3) L'Assureur prélève 7,50% par un prélèvement forfaitaire non libératoire.
(4) La fraction taxée à 7,50% correspondant au rapport :
- montant des produits x (150 000 – cumul des versements effectués avant le 27/09/2017, net de la part rachetée au 31/12/N-1),
- sur cumul des versements effectués à compter du 27/09/2017, net de la part rachetée au 31/12/N-1.
Le solde des produits est taxé à 12,80% par l'Administration fiscale (l'Assureur ayant déjà prélevé 7,50% par un prélèvement forfaitaire non libératoire sur la totalité des produits contenus dans le rachat).
31/12/N-1 : 31 décembre de l'année précédant le rachat

15.2.4. Abattement

En cas de rachat après 8 ans, les produits bénéficient d'un abattement annuel (tous contrats d'assurance vie et de capitalisation confondus) de 4 600 euros pour une personne seule et de 9 200 euros pour un couple marié ou lié par un PACS, soumis à imposition commune. Cet abattement ne s'applique pas en ce qui concerne les prélèvements sociaux.

L'abattement de 4 600 euros et 9 200 euros s'applique en priorité :
- aux produits attachés aux versements effectués avant le 27 septembre 2017 ;
- puis, aux produits attachés aux versements effectués à compter du 27 septembre 2017 qui sont imposés au taux de 7,50% ;
- enfin, aux produits attachés aux versements effectués à compter du 27 septembre 2017 qui sont imposés au taux de 12,80%.

15.2.5. Exonération d'Impôt sur le Revenu (IR) dans certains cas de rachat

Les produits sont exonérés d'impôt sur le revenu en cas de rachat résultant pour le Souscripteur ou son conjoint ou partenaire de PACS :
- du licenciement,
- de la mise à la retraite anticipée,
- de l'invalidité de 2ème ou de 3ème catégorie,
- ou de la cessation d'activité non salariée suite à un jugement de liquidation judiciaire.

Dans ces cas, l'Assureur ne procède pas au prélèvement forfaitaire non libératoire.

15.3. Fiscalité en cas de sortie en rente

Au moment de la sortie en rente viagère, les produits acquis avant la transformation en rente sont exonérés d'impôt sur le revenu, mais soumis aux prélèvements sociaux au taux en vigueur (17,20% au 1er janvier 2023) pour la part des produits ne les ayant pas déjà supportés.

Durant le service de la rente, cette dernière est soumise à l'impôt sur le revenu et aux prélèvements sociaux au taux en vigueur pour une fraction de son montant, fraction déterminée en fonction de l'âge du rentier lors de l'entrée en jouissance de la rente.

15.4. Fiscalité en cas de décès

Lorsque les versements sont effectués par le Souscripteur avant son 70ème anniversaire, la base taxable est constituée par les capitaux valorisés à la date du décès (versements et produits nets de prélèvements sociaux). Chaque bénéficiaire dispose d'un abattement de 152 500 euros (tous contrats confondus).

Un prélèvement de 20% est applicable pour la part revenant à chaque bénéficiaire comprise entre 152 500 euros et 852 500 euros, et de 31,25% pour la part revenant à chaque bénéficiaire excédant 852 500 euros.

Les capitaux correspondant aux versements effectués par le Souscripteur après son 70e anniversaire (les produits sont exonérés) sont soumis au barème des droits de succession pour la part excédant 30 500 euros (tous contrats d'assurance vie et tous bénéficiaires confondus).

En cas de pluralité de bénéficiaires, il n'est pas tenu compte de la part revenant aux bénéficiaires exonérés (conjoint survivant, partenaire lié par un PACS et sous certaines conditions frères et sœurs vivant ensemble), pour répartir l'abattement de 30 500 euros entre les différents bénéficiaires.

Lorsque le bénéficiaire du contrat est le conjoint ou le partenaire lié par un PACS du Souscripteur décédé, les sommes versées ne sont pas imposables. Aucun droit de succession (article 757 B du CGI) ni prélèvement de 20% ou le cas échéant de 31,25% (article 990-I du CGI) n'est dû.

Le décès du Souscripteur constitue un fait générateur d'imposition aux prélèvements sociaux, c'est-à-dire que les prélèvements sociaux sont dus dès la survenance du décès. Ce fait générateur s'ajoute à ceux prévus du vivant du Souscripteur et ne concerne que les produits n'y ayant pas déjà été soumis.

15.5. Impôt sur la Fortune Immobilière (IFI)

La fraction immobilière de certaines unités de compte proposées au sein du contrat d'assurance vie doit être prise en compte dans le patrimoine immobilier assujetti à l'IFI.

Cette fraction s'apprécie dans les conditions prévues aux articles 965 et 972 bis du Code Général des Impôts.

ARTICLE 16 – FORMALITÉS

Le Souscripteur recevra dans un délai de trente jours une Attestation de souscription de son contrat reprenant les choix effectués lors de la souscription.
En l'absence de réception de cette Attestation dans ce délai, le Souscripteur doit en aviser l'Assureur, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, à l'adresse suivante : AEP - Assurance Epargne Pension - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex.

Lors d'un envoi, par l'Assureur, de l'Attestation de souscription en double exemplaire, le Souscripteur s'engage à retourner à l'Assureur un des deux exemplaires signé.

ARTICLE 17 – PRESCRIPTION

Conformément à l'Article L.114-1 du Code des assurances en vigueur au 1er octobre 2025, *« toutes actions dérivant du contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement 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'Assuré 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'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.
La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du Souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.
Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré ».

Conformément à l'Article L.192-1 du Code des assurances en vigueur au 1er octobre 2025, si le Souscripteur a sa résidence principale dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, *« le délai prévu à l'Article L.114-1 alinéa 1er, est porté à 5 ans en matière d'assurance vie. »*

Conformément aux dispositions de l'Article L.114-2 du Code des assurances en vigueur au 1er octobre 2025, *« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription 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 ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».*

Conformément aux dispositions des Articles 2240 à 2244 du Code civil, en vigueur au 1er octobre 2025 :

- *« La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription » ;*
- *« La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription (…) ».*
- *« Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. »*
- *« L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance »* et cette interruption « est non avenue si le demandeur se désiste de sa *demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »*
- *« Le délai de prescription (…) est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée ».*

Conformément aux dispositions de l'Article L.114-3 du Code des assurances en vigueur au 1er octobre 2025, *« par dérogation à l'Article 2254 du Code Civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci ».*

Conformément aux dispositions des Articles 2233 à 2239 du Code civil en vigueur au 1er octobre 2025 :

- *« La prescription ne court pas : à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, jusqu'à ce que la condition arrive ; à l'égard d'une action en garantie, jusqu'à ce que l'éviction ait lieu ; à l'égard d'une créance à terme, jusqu'à ce que ce terme soit arrivé.*
- *La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.*
- *Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pensions alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts.*
- *Elle ne court pas ou est suspendue entre époux, ainsi qu'entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité.*
- *Elle ne court pas ou est suspendue contre l'héritier acceptant à concurrence de l'actif net, à l'égard des créances qu'il a contre la succession.*
- *La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative ou à compter de l'accord du débiteur constaté par l'huissier de justice pour participer à la procédure prévue à l'Article L. 125-1 du code des procédures civiles d'exécution.*
- *Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à 6 mois. En cas d'échec de la procédure prévue au même article, le délai de prescription recommence à courir à compter de la date du refus du débiteur, constaté par l'huissier, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois.*
- *La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès. Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée. »*

ARTICLE 18 – RÉCLAMATIONS

L'Assureur met tout en œuvre pour assurer le traitement des réclamations qui lui sont adressées, dans les meilleurs délais. Il s'engage à en accuser réception dans les dix jours ouvrables et à y apporter une réponse, dans un délai d'un mois. Ces délais s'entendent à compter de la date d'envoi de la réclamation, cachet de la poste faisant foi. Si des circonstances exceptionnelles venaient à justifier d'un délai de traitement plus long, l'assuré en sera dûment informé.

Pour effectuer une réclamation, le Souscripteur peut s'adresser à l'Assureur.

Par courrier :
Cardif Assurance Vie / AEP
Direction des Opérations – Service clients
8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex

En l'absence de réponse, vous avez la possibilité de saisir la Médiation de l'Assurance, à compter d'un délai de 2 mois suivant l'envoi de votre réclamation.
En cas de désaccord avec la réponse apportée à votre réclamation par l'Assureur, vous avez également la possibilité de saisir sans délai la Médiation de l'Assurance.

Les modalités d'accès sont les suivantes :

Par voie électronique en complétant le formulaire de saisine figurant sur le site internet:
www.mediation-assurance.org

Par voie postale à l'adresse suivante :
La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Le Médiateur de l'assurance est une personne extérieure et indépendante de l'Assureur. La sollicitation du Médiateur de l'Assurance est le dernier recours amiable avant d'entreprendre une démarche judiciaire.

La procédure est écrite, gratuite, et confidentielle.
La Charte de la Médiation ainsi que les conditions d'accès au Médiateur sont disponibles sur le site internet de l'association La Médiation de l'Assurance (www.mediation-assurance.org).

Les dispositions de la présente section, relative au processus pour effectuer une réclamation, s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales que vous pouvez exercer à tout instant.

ARTICLE 19 – INFORMATION ANNUELLE DU SOUSCRIPTEUR

Conformément aux exigences légales prévues par l'Article L.132-22 du Code des assurances, l'Assureur s'engage à communiquer chaque année au Souscripteur un relevé d'informations détaillé.

Le Souscripteur doit signaler à l'Assureur tout changement de domicile.

À défaut, les courriers envoyés au dernier domicile connu produiront tous leurs effets.

ARTICLE 20 – INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Dans le cadre de la relation d'assurance, l'Assureur, en tant que responsable de traitement, est amené à recueillir auprès du Souscripteur des données à caractère personnel protégées par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et par le Règlement (UE) général sur la protection des données n°2016-679.

Les données à caractère personnel qui sont demandées par l'Assureur sont obligatoires. Si des données à caractère personnel demandées sont facultatives, cela sera précisé au moment de leur collecte.
Les données à caractère personnel collectées par l'Assureur lui sont nécessaires :

◆ **Pour se conformer à ses différentes obligations légales ou réglementaires**

L'Assureur utilise les données à caractère personnel du Souscripteur pour se conformer aux réglementations en vigueur afin de :

- contrôler les opérations et identifier celles qui sont anormales/ inhabituelles ;
- gérer, prévenir et détecter les fraudes ;
- surveiller et déclarer les risques (de nature financière, de crédit, de nature juridique, de conformité ou liés à la réputation, de défaillance, etc.) auxquels l'Assureur et/ou le Groupe BNP Paribas est/sont susceptible(s) d'être confronté(s) ;
- enregistrer, si nécessaire, les conversations téléphoniques, les discussions via messagerie instantanée, les courriers électroniques, etc. nonobstant toute autre utilisation décrite ci-dessous ;
- prévenir et détecter le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et se conformer à toute réglementation en matière de sanctions internationales et d'embargos dans le cadre de la procédure de connaissance des clients (KYC) (pour identifier le Souscripteur, vérifier son identité, vérifier les informations le concernant par rapport aux listes de sanctions et déterminer son profil) ;
- détecter et gérer les demandes et les opérations suspectes ;
- procéder à une évaluation de l'adéquation et du caractère approprié des produits d'assurance proposés conformément aux règlementations sur la distribution des produits d'assurance ;
- contribuer à la lutte contre la fraude fiscale et satisfaire ses obligations de notification et de contrôle fiscal ;
- enregistrer les opérations à des fins comptables ;
- prévenir, détecter et déclarer les risques liés à la Responsabilité Sociale de l'Entreprise et au développement durable ;
- détecter et prévenir la corruption ;
- échanger et signaler différentes opérations, transactions ou demandes ou répondre à une demande officielle émanant d'une autorité judiciaire, pénale, administrative, fiscale ou financière locale ou étrangère dûment autorisée, un arbitre ou un médiateur, des autorités chargées de l'application de la loi, d'organes gouvernementaux ou d'organismes publics.

◆ **Pour exécuter tout contrat auquel le Souscripteur est partie ou pour exécuter des mesures précontractuelles prises à sa demande**

L'Assureur utilise les données à caractère personnel du Souscripteur pour conclure et exécuter ses contrats ainsi que pour gérer sa relation avec le Souscripteur, notamment afin de :

- définir le score de risque d'assurance du Souscripteur et déterminer une tarification associée ;
- évaluer si l'Assureur peut proposer au Souscripteur un produit ou un service et à quelles conditions (y compris le prix) ;
- assister le Souscripteur en particulier en répondant à ses demandes ;

- fournir au Souscripteur ou aux clients professionnels des produits et des services ;
- gérer et traiter les incidents de paiement et les impayés (identification des clients en situation d'impayé et le cas échéant, exclusion de ceux-ci du bénéfice de nouveaux produits ou services).

◆ **Pour servir nos intérêts légitimes**

L'Assureur utilise les données à caractère personnel du Souscripteur, y compris les données relatives à ses opérations, aux fins suivantes :

- gestion des risques :
  - conserver la preuve du paiement de la prime ou de la cotisation d'assurance, y compris sous format électronique ;
  - gérer, prévenir et détecter les fraudes ;
  - contrôler les opérations et identifier celles qui sont anormales/inhabituelles ;
  - procéder à un recouvrement ;
  - faire valoir des droits en justice et se défendre dans le cadre de litiges ;
  - développer des modèles statistiques individuels afin d'améliorer la gestion des risques ou afin d'améliorer les produits et services existants ou d'en créer de nouveaux ;
- personnalisation de l'offre de l'Assureur ainsi que de celle des autres entités du Groupe BNP Paribas envers le Souscripteur pour :
  - améliorer la qualité des produits ou services ;
  - promouvoir des produits ou services correspondant à la situation et au profil du Souscripteur;
  - déduire les préférences et les besoins du Souscripteur pour lui présenter une offre commerciale personnalisée ;

  Cette personnalisation peut être obtenue grâce à :

  1. la segmentation des prospects et clients de l'Assureur ;

  2. l'analyse des habitudes et préférences du Souscripteur sur les divers canaux de communication proposés par l'Assureur (courriers électroniques ou messages, visites sur les sites Internet, etc.) ;

  3. le partage des données du Souscripteur avec une autre entité du Groupe BNP Paribas, en particulier si le Souscripteur est client de cette autre entité ou est susceptible de le devenir, principalement afin d'accélérer le processus de mise en relation ;

  4. la correspondance entre les produits ou services dont le Souscripteur bénéficie déjà avec les données le concernant que l'Assureur détient (par exemple, l'Assureur peut identifier le besoin du Souscripteur de souscrire un produit d'assurance de protection familiale car ce dernier a indiqué avoir des enfants) ;

  5. l'analyse des traits de caractère ou des comportements chez les clients actuels et la recherche d'autres personnes qui partagent les mêmes caractéristiques à des fins de prospection.
- activités de recherche et de développement (R&D) consistant à élaborer des statistiques et des modèles pour :
  - optimiser et automatiser les processus opérationnels (par exemple la création d'un chatbot pour les FAQ) ;
  - proposer des produits et services permettant de répondre au mieux aux besoins du Souscripteur;
  - adapter la distribution, le contenu et les tarifs des produits et services de l'Assureur sur la base du profil du Souscripteur;
  - créer de nouvelles offres ;
  - prévenir les incidents de sécurité potentiels, améliorer l'authentification des clients et gérer les accès ;
  - améliorer la gestion de la sécurité ;
  - améliorer la gestion du risque et de la conformité ;
  - améliorer la gestion, la prévention et la détection des fraudes ;
  - améliorer la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.
- objectifs de sécurité et de gestion des performances des systèmes informatiques, et notamment :
  - gérer les technologies de l'information, y compris l'infrastructure (par exemple les plates-formes partagées), la continuité de l'activité et la sécurité (par exemple l'authentification des internautes) ;
  - prévenir les dommages causés aux personnes et aux biens (par exemple la protection vidéo).
- plus généralement :
  - informer le Souscripteur au sujet des produits et services de l'Assureur ;
  - réaliser des opérations financières telles que les ventes de portefeuilles de créances, les titrisations, le financement ou le refinancement du Groupe BNP Paribas ;
  - organiser des jeux concours, loteries et autres opérations promotionnelles ;
  - réaliser des enquêtes d'opinion et de satisfaction ;
  - améliorer l'efficacité des processus (formation du personnel de l'Assureur en enregistrant les conversations téléphoniques dans les centres d'appels et améliorer les scénarios d'appel) ;
  - améliorer l'automatisation des processus notamment en testant des applications, en traitant les réclamations de manière automatique, etc.

Dans tous les cas, l'intérêt légitime de l'Assureur reste proportionné et il s'assure, grâce à un test de mise en balance, que les intérêts ou droits fondamentaux de l'Assuré sont préservés.

Les données à caractère personnel du Souscripteur peuvent être regroupées au sein de statistiques anonymes qui peuvent être fournies à des entités du Groupe BNP Paribas pour les aider dans le développement de leur activité.

Le Souscripteur dispose des droits suivants :

- **droit d'accès** : Le Souscripteur peut obtenir les informations concernant le traitement de ses données à caractère personnel, et une copie de celles-ci ;
- **droit de rectification** : s'il considère que ses données à caractère personnel sont inexactes ou incomplètes, le Souscripteur peut demander qu'elles soient modifiées en conséquence ;
- **droit à l'effacement** : le Souscripteur peut demander la suppression de ses données à caractère personnel, dans la limite autorisée par la loi ;
- **droit à la limitation** : le Souscripteur peut demander la limitation du traitement de ses données à caractère personnel ;
- **droit d'opposition** : le Souscripteur peut s'opposer au traitement de ses données à caractère personnel, pour des raisons tenant à sa situation particulière. Le Souscripteur bénéficie par ailleurs d'un droit d'opposition absolu concernant les traitements de ses données à caractère personnel aux fins de prospection commerciale, et y compris au profilage dans la mesure où il est lié à une telle prospection ;

- **droit de retirer son consentement** : lorsque le Souscripteur a donné son consentement pour le traitement de ses données à caractère personnel, il a le droit de retirer son consentement à tout moment ;
- **droit à la portabilité des données** : lorsque la loi l'autorise, le Souscripteur peut demander la restitution des données à caractère personnel qu'il a fournies à l'Assureur, ou lorsque cela est techniquement possible, le transfert de celles-ci à un tiers ;
- **droit de définir des directives** relatives à la conservation, l'effacement ou la communication des données à caractère personnel du Souscripteur, applicables après son décès.

Pour exercer l'un des droits listés ci-dessus, le Souscripteur doit adresser un courrier postal ou électronique à l'adresse suivante :

BNP PARIBAS CARDIF - DPO
8, rue du Port, 92728 Nanterre Cedex- France ; ou
data.protection@cardif.com

Le Souscripteur doit accompagner sa demande d'une photocopie/scan de sa pièce d'identité, lorsque cela est nécessaire, afin que l'Assureur puisse avoir une preuve de son identité.

Si le Souscripteur souhaite avoir plus d'informations sur le traitement de ses données à caractère personnel par l'Assureur, il peut consulter la Notice d'information relative à la protection des données disponible directement à l'adresse suivante : https://www.cardif.fr/notice-protection-des-donnees
Cette Notice contient l'ensemble des informations relatives aux traitements des données à caractère personnel que l'Assureur, en tant que responsable du traitement, doit fournir au Souscripteur, en ce compris les catégories de données à caractère personnel traitées, leur durée de conservation ainsi que les destinataires éventuels des données à caractère personnel.

ARTICLE 21 – PREUVE

Conformément aux dispositions de l'article 1368 du Code civil, les parties ont la possibilité de signer entre eux une convention de preuve dont l'objet est d'organiser entre les parties la façon dont d'éventuels conflits portant sur la valeur probatoire des écrits pourront être résolus.

Les dispositions du présent article viennent fixer les règles de preuve recevables dans le cadre de la relation contractuelle qui lie le Souscripteur à l'Assureur.

Le Souscripteur est responsable de la conservation et de l'utilisation des codes d'accès (identifiant et mot de passe) qui lui ont été personnellement attribués, afin de pouvoir accéder à son espace personnel sur le site internet. Ces codes d'accès sont strictement personnels et confidentiels. Le Souscripteur s'engage à les tenir secret et à prendre toutes les mesures pour en assurer la confidentialité. Le Souscripteur ne doit en aucun cas les communiquer à un tiers, y compris à un proche, que ce soit par oral, par écrit, par mail ou en remplissant un formulaire. La saisie de ces codes d'accès vaut identification. Le Souscripteur accepte que toute opération réalisée sur le site après la saisie de ses codes d'accès soit réputée émaner de lui. L'identifiant ne peut pas être modifié. Seule la modification du mot de passe est possible et ce, directement sur le site.

Dans le cas où le Souscripteur aurait la faculté de réaliser une opération en ligne en utilisant la signature électronique : la signature électronique proposée sur le site est un procédé technologique qui créé un lien indissociable entre le document signé et la signature. Elle permet au Souscripteur de signer avec un certificat électronique à son nom. La signature proposée sur le site permet également de garantir l'intégrité de l'ensemble des documents signés au moment de leur établissement.

Le Souscripteur reconnait que la signature électronique proposée sur le site sera admise au même titre qu'une signature manuscrite. Notamment, le Souscripteur s'engage à ne pas contester la validité des documents signés électroniquement au seul motif que ces documents et la signature se présentent sous forme électronique.

Les documents signés électroniquement sont archivés dans un système d'archivage à valeur probante, ce qui permet de garantir l'intégrité de ces documents durant toute leur période de conservation, sauf preuve contraire apportée par le Souscripteur.

Les informations issues des systèmes d'enregistrement automatique mis en place sur le site feront foi entre les parties, sauf preuve contraire apportée par le Souscripteur.

Les courriers électroniques qui sont adressés au Souscripteur par l'Assureur ainsi que les éventuels documents « PDF » joints constituent la preuve de leur existence et de leur contenu et feront foi entre les parties, sauf preuve contraire apportée par le Souscripteur.

ARTICLE 22 – LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DES CAPITAUX, LE FINANCEMENT DU TERRORISME – RESPECT DES SANCTIONS INTERNATIONALES

L'Assureur est assujetti à des obligations légales et réglementaires au titre de la lutte contre le blanchiment des capitaux, le financement du terrorisme, le gel des avoirs et la lutte contre la corruption. Ces obligations doivent être mises en œuvre avant la conclusion du contrat et tout au long de la vie du contrat.

Cela se traduit par :
- une obligation d'identification et de connaissance du Souscripteur et/ou ses représentants (représentants légaux, tuteur/curateur) ou toutes personnes habilitées à signer un contrat d'assurance pour le compte du Souscripteur, du bénéficiaire désigné en cas de décès,
- une vigilance constante et un examen attentif des opérations pouvant être effectuées au titre du contrat.

Pour satisfaire à ces obligations, l'Assureur est tenu de recueillir et d'actualiser auprès du Souscripteur, avant la conclusion du contrat et pendant toute sa durée, tous éléments d'information pertinents, notamment des informations concernant sa situation professionnelle, ses revenus, son patrimoine ainsi que l'origine des fonds investis ou à investir. Des pièces justificatives pourront à cet effet être demandées par l'Assureur. Le Souscripteur s'engage à fournir toutes les informations et pièces justificatives demandées. Si l'Assureur n'obtient pas les informations et pièces nécessaires, il a l'obligation de ne pas conclure le contrat ou de le résilier (articles L 561-8 du Code monétaire et financier et R 113-14 du Code des assurances).

L'Assureur se réserve en outre le droit de suspendre une opération qui ne lui permettrait pas de se conformer à la règlementation en vigueur au jour de cette demande d'opération. En tout état de cause, le Souscripteur est informé que l'accord de l'Assureur est requis pour les entrées en relation avec des personnes politiquement exposées ou résidant dans un pays tiers à haut risque (articles R 561-20-2 1° et R 561-20-4 du Code monétaire et financier). Il en est de même pour le maintien du contrat. Par ailleurs, il est précisé que l'Assureur n'accepte aucune opération en espèces.

Résiliation du contrat

En application des articles L 561-8 du Code monétaire et financier et R 113-14 du Code des assurances, si l'Assureur n'est pas en mesure de satisfaire à son obligation d'actualisation de connaissance du Souscripteur, il procédera à une nouvelle évaluation des risques liés au contrat et des raisons pour lesquelles il n'a pas obtenu du Souscripteur les informations nécessaires pour satisfaire à cette obligation.

Par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique avec avis de réception, l'Assureur mettra en garde le Souscripteur en l'informant de la suspension des opérations ainsi que de la résiliation du contrat à l'expiration d'un délai de six mois à compter de l'envoi de la lettre recommandée ou du recommandé électronique s'il ne communique pas les informations et documents demandés.
Le cas échéant, copie de ce courrier sera adressé au créancier nanti par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique avec avis de réception.

A l'expiration du délai et en l'absence de réception des informations et documents demandés, l'Assureur confirmera la résiliation du contrat par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique avec avis de réception, procèdera à la résiliation du contrat et versera la valeur de rachat au Souscripteur ou, le cas échéant, les capitaux décès au(x) bénéficiaire(s) désigné(s), si le décès du Souscripteur survenait avant la résiliation.

Sanctions internationales

En tant que filiale du Groupe BNP PARIBAS, l'Assureur respecte toutes sanctions économiques et commerciales ou mesures restrictives (interdictions et restrictions au commerce de biens, de technologies ou de services ciblés avec certains pays, mesures de gel des fonds et ressources économiques, restrictions à l'accès aux services financiers) décidées, administrées, imposées ou appliquées par le Conseil de sécurité des Nations Unies, l'Union Européenne, le département américain du Trésor chargé du contrôle des avoirs étrangers (U.S. Department of the Treasury's Office of Foreign Assets Control - OFAC), le Département d'Etat américain (U.S. Department of State), ou toute autre autorité compétente ayant le pouvoir d'édicter de telles sanctions.

ARTICLE 23 – LOI APPLICABLE

Le présent contrat est soumis à la loi française et à la fiscalité de l'assurance vie.

Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

Dans toutes les hypothèses où un choix de loi applicable au contrat serait ouvert, le Souscripteur convient que la loi applicable au contrat est la loi française.

L'Assureur et le Souscripteur conviennent que le français est la langue utilisée entre les parties pendant toute la durée du contrat.

ARTICLE 24 – INFORMATIONS GÉNÉRALES

24.1. Informations relatives à l'intermédiaire en assurance et au mandataire

Le contrat Complice Vie est distribué par des intermédiaires en assurance, dont l'activité est réglementée par les Articles L. 511-1 et suivants du Code des assurances.

Les intermédiaires en assurance doivent être immatriculés au registre des intermédiaires en assurance, tenu par l'Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance (ORIAS), dont le siège social est situé : 1, rue Jules Lefebvre - 75331 Paris cedex 09. Ce registre est librement accessible au public sur le site www.orias.fr.

Le Souscripteur peut s'adresser à son intermédiaire en assurance en cas de contestation relative à son activité d'intermédiation en assurance.

Si le Souscripteur souhaite changer d'intermédiaire en assurance et/ou de Mandataire, ce changement peut s'accompagner d'un transfert des titres correspondant aux supports en unités de compte concernés. Dans cas, des frais de 0,50% maximum du montant transféré sont prélevés avec un minimum de 150 euros et un maximum de 5 000 euros.

Pour les supports en unité de compte, ces frais viennent diminuer le nombre d'unités de compte transféré.

Pour le Fonds Général, ces frais viennent diminuer la part de la valeur de rachat affectée à ce support.

Conformément à l'Article L. 310-12 du Code des assurances, l'intermédiaire en assurance est soumis, de par sa qualité, au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

24.2. Informations relatives à l'Assureur

Conformément à l'Article L. 355-5 du Code des assurances, les entreprises d'assurance publient annuellement un rapport sur leur solvabilité et leur situation financière. En cas d'évènement majeur affectant significativement la pertinence des informations contenues dans ce rapport, les entreprises d'assurance publient les informations relatives à la nature et aux effets de cet évènement.
Le rapport sur la solvabilité et la situation financière de l'Assureur est accessible sur le site Internet **www.bnpparibascardif.com**.

24.3. Autorités de contrôle

Autorité chargée du contrôle de l'entreprise d'assurance Cardif Assurance Vie :

AUTORITÉ DE CONTRÔLE PRUDENTIEL ET DE RÉSOLUTION (ACPR)
4, place de Budapest
CS 92459
75 436 Paris Cedex 09

ANNEXE – OPTIONS DE GESTION AUTOMATIQUE DANS LE CADRE DE LA GESTION LIBRE

Le Souscripteur peut demander, à la souscription ou à une date ultérieure, la mise en place d'options de gestion automatique, sous réserve qu'aucune opération de versements programmés, de rachats partiels programmés ou d'avance ne soit demandée simultanément ou déjà en cours.

Ces options de gestion consistent en des opérations d'arbitrages automatiques et conditionnelles, programmées périodiquement.

Elles sont accessibles dans le cadre du compartiment en Gestion libre uniquement, et ce, quelle que soit l'option choisie.

Par dérogation à l'article 8 de la Proposition d'assurance valant note d'information, les frais d'arbitrage ne sont pas prélevés dans le cadre des options de gestion automatique.

Dispositions communes :

La date de prise d'effet de ces options diffère selon le type de demande. Si l'option est demandée à la souscription, cette date est la date d'expiration du délai de trente jours calendaires à compter de la date d'effet du contrat. Si l'option est demandée en cours de vie du contrat, cette date est le jour ouvré pour l'Assureur qui suit la réception de la demande écrite par l'Assureur.

Un support de départ est un support à partir duquel se fait l'opération de désinvestissement. Le support de départ doit être un support à valorisation quotidienne exclusivement.

Un support d'arrivée est un support vers lequel est réinvestie la part de la valeur de rachat du(des) support(s) de départ. Le support d'arrivée doit être un support à valorisation quotidienne exclusivement.

La plus ou moins-value latente, pour un support quelconque, est égale à la différence entre :
- d'une part, la part de la valeur de rachat affectée au support à la date du calcul,
- d'autre part, la valeur de référence.

La valeur de référence, calculée par support, est égale à la différence entre :
- les investissements nets, si l'option est choisie à la souscription, ou la part de la valeur de rachat affectée à ce support à la date de réception de la demande, augmentée des investissements nets futurs, si l'option est choisie ultérieurement,
- les désinvestissements postérieurs à la demande s'ils résultent d'autres opérations que les arbitrages relevant de la gestion automatique.

Le seuil de déclenchement de l'option est un paramètre exprimé sous forme de pourcentage (sans décimale), appliqué à la valeur de référence. Ce seuil est librement déterminé par le Souscripteur pour chaque support de départ, au-delà d'un seuil minimum.

Les supports concernés par les options de gestion proposées ne peuvent en aucun cas être des supports en unités de compte correspondant à des parts de supports immobiliers, à des parts ou actions de fonds de fonds alternatifs ou d'autres FIA, à des actions de sociétés commerciales non cotées ou à des supports en unités de compte adossés à un actif comportant des frais de transaction ou ayant une période de commercialisation limitée. L'Assureur se réserve la possibilité d'exclure d'autres supports des services financiers.

Le calcul de la plus ou moins-value latente est réalisé à partir de la valeur liquidative connue par l'Assureur.

L'attention du Souscripteur est attirée sur le fait que les opérations d'arbitrage sont transmises à cours inconnu et que l'ordre est exécuté sur la base de la valeur liquidative suivante. Le Souscripteur reconnaît donc être soumis à un risque de diminution de la valeur liquidative entre les deux dates d'établissement.

Quelle que soit l'option de gestion choisie, le Souscripteur peut demander l'interruption de ce mécanisme à tout moment, avec prise d'effet :
- dès le mois suivant si la demande parvient chez l'Assureur avant le 15 du mois (le deuxième mois qui suit dans le cas contraire), pour les options dont la périodicité n'est pas quotidienne,
- le deuxième jour ouvré qui suit pour les options dont la périodicité est quotidienne.

En cas de cumul de l'option « Transferts programmés » avec les options « Écrêtement des plus-values », ou « Arbitrage sur alerte relatif », les supports de départ comme d'arrivée choisis dans le cadre de l'option « Transferts programmés » doivent obligatoirement être différents de ceux choisis dans le cadre des options « Écrêtement des plus-values » ou « Arbitrage sur alerte relatif».

Transferts programmés

Cette option permet au Souscripteur de transférer régulièrement et automatiquement une partie de sa valeur de rachat investie sur un support de départ vers un ou plusieurs supports d'arrivée.

Le Souscripteur choisit un support de départ et un ou plusieurs supports d'arrivée. Le montant arbitré est constant et égal au rapport entre le montant investi à la souscription ou lors de la mise en place de l'option sur le support de départ et le nombre de mois prévu. La périodicité de cet arbitrage est mensuelle.

Dans le cas d'une mise en place de Transferts programmés simultanée à un versement initial, le premier transfert programmé aura lieu le premier jour ouvré du mois qui suit le délai de renonciation de 30 jours calendaires à compter de la réception par l'Assureur du formulaire d'opérations dûment complété et signé.

Dans le cas d'une mise en place de Transferts programmés simultanée à un versement complémentaire, le premier transfert programmé aura lieu le premier jour ouvré du mois qui suit la réception du formulaire d'opérations par l'Assureur dûment complété et signé.

Le montant ainsi arbitré est réinvesti sur les supports d'arrivée en fonction de l'allocation définie. Lorsque le solde sur le support arbitré est inférieur au seuil minimum de 150 euros, un ordre d'arbitrage total est exécuté et met fin au processus d'arbitrages programmés.

Écrêtement des plus-values

Cette option permet au Souscripteur d'arbitrer automatiquement les plus-values d'un ou plusieurs supports de départ vers un ou plusieurs supports d'arrivée.
Le Souscripteur choisit un ou plusieurs supports de départ et un ou plusieurs supports d'arrivée.
Il définit également pour chaque support de départ le seuil de déclenchement, 5% minimum puis par tranche de 1%. Le montant arbitré correspond à la plus-value latente au titre du support de départ.
Le premier jour ouvré de chaque semaine, sous réserve qu'il soit ouvré chez l'Assureur, ce dernier calcule la différence entre :

- d'une part, la part de la valeur de rachat affectée au support, compte tenu du dernier cours connu,
- d'autre part, la valeur de référence augmentée d'un pourcentage égal au seuil de déclenchement.

Lorsque cette différence est positive, la plus-value latente au titre du support concerné est désinvestie automatiquement le prochain jour ouvré et réinvestie sur le support d'arrivée.

En l'absence de demande explicite d'interruption de cette option, celle-ci reste opérante en cas de réinvestissement sur le(s) support(s) de départ ; la valeur de référence sera dans ce cas calculée par rapport à la date de réinvestissement.

Arbitrage sur alerte relatif

Le Souscripteur choisit un support de départ et un ou plusieurs supports d'arrivée, éventuellement plusieurs fois à partir de supports de départ différents. Il définit également pour chaque support de départ le seuil de déclenchement, 5% minimum puis par tranche de 1%.
Le premier jour ouvré de chaque semaine, sous réserve qu'il soit ouvré chez l'Assureur, ce dernier calcule la différence entre :

- d'une part, la part de la valeur de rachat affectée au support, compte tenu du dernier cours connu,
- d'autre part, la valeur la plus élevée de la part de la valeur de rachat affectée à ce même support, depuis la souscription du contrat ou la date de mise en place de l'option si elle est postérieure, diminuée d'un pourcentage librement défini par le Souscripteur.

Lorsque cette différence est négative, la totalité de la valeur de rachat affectée au support concerné est désinvestie automatiquement le prochain jour ouvré et réinvestie sur le support d'arrivée.

En l'absence de demande explicite d'interruption de cette option, celle-ci reste opérante en cas de réinvestissement sur le(s) support(s) de départ ; la valeur la plus élevée de la part de la valeur de rachat affectée au support de départ sera dans ce cas celle observée depuis le réinvestissement.

Maintien de l'allocation

Cette option consiste en des opérations d'arbitrages programmées ayant pour effet de rétablir automatiquement l'allocation définie librement à la souscription ou à la date de mise en place de l'option.
Les arbitrages sont calculés le dernier jour ouvré de chaque mois et effectués le deuxième ou le troisième jour ouvré qui suit, après expiration du délai de trente jours à compter de la date d'effet du contrat.
En l'absence de demande explicite d'interruption de cette option, celle-ci reste opérante quelle que soit l'opération demandée. **Cette option est exclusive des autres options.**

ASSURANCE EPARGNE PENSION

AEP - ASSURANCE EPARGNE PENSION® :
une marque commerciale de groupe BNP PARIBAS CARDIF
Cardif Assurance Vie - Entreprise régie par le Code des Assurances
Société Anonyme au capital de 719 167 488 € - 732 028 154 RCS Paris
Siège social : 1, boulevard Haussmann - 75009 Paris
Bureaux : 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex
N°ADEME : FR200182_01XHWE

AEP - Assurance Epargne Pension - Tous droits réservés - v.532-01 – Octobre 2025