

Boursorama *Vie*

SEPTEMBRE 2016

Notice d'information valant Conditions générales

Dispositions essentielles du contrat

1. Boursorama Vie est un contrat d'assurance de vie groupe.

Les droits et obligations de l'Adhèrent peuvent être modifiés par des avenants au contrat, conclus entre l'Assureur et Boursorama. L'Adhèrent est préalablement informé de ces modifications.

2. Les garanties du contrat sont les suivantes :

- Au terme, si l'Assuré est en vie : paiement d'un capital ou d'une rente à l'Assuré ;
- En cas de décès de l'Assuré : paiement d'un capital ou d'une rente au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s).

Ces garanties sont décrites aux articles « Objet du contrat » de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

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

Pour la partie des droits exprimés en euros : le contrat comporte une garantie en capital qui est au moins égale aux sommes versées, nettes de frais (frais précisés au point 5 ci-après).

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

3. Pour la partie des droits exprimés en euros sur le fonds en euros Euroissima, le contrat prévoit une participation aux bénéfices déterminée sur la base d'un taux minimum garanti pour l'exercice civil en cours.

Le taux de participation aux bénéfices effectivement attribué au titre de l'exercice précédent est égal à 100 % du rendement net réalisé dans le fonds en euros Euroissima. Il ne peut être inférieur au taux minimum annoncé en début d'année.

Pour la partie des droits exprimés en euros, sur le fonds en euros Euro Exclusif, il n'est pas prévu de participation aux bénéfices contractuelle.

Les conditions d'affectation des bénéfices techniques et financiers de chacun des fonds en euros sont indiquées à l'article « Attribution des bénéfices » de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

4. Le contrat comporte une faculté de rachat. Les sommes sont versées par l'Assureur dans un délai de deux (2) mois.

Les modalités de rachat sont indiquées aux articles « Règlement des capitaux » et « Modalités de règlement et adresse de correspondance » de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

Des tableaux indiquant les valeurs de rachat et le montant cumulé des versements bruts au terme des huit premières années de l'adhésion figurent à l'article « Montant cumulé des versements bruts et valeurs de rachat au terme des huit premières années » de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

5. Les frais applicables au titre du contrat sont les suivants :

- Frais à l'entrée et sur versements :
 - Frais sur les versements initial, libre et libres programmés : Néant
- Frais en cours de vie du contrat :
 - Frais de gestion sur les supports représentatifs des unités de compte : 0,2125 % maximum de la valeur atteinte des supports en unités de compte du contrat prélevés trimestriellement par diminution du nombre d'unités de compte soit 0,85 % maximum par an.
 - Frais de gestion sur les supports en euros :
 - 0,60 % maximum par an de la provision mathématique du contrat libellée en euros sur le fonds en euros Euroissima,
 - 0,70 % maximum par an de la provision mathématique du contrat libellée en euros sur le fonds en euros Euro Exclusif.
- Frais de sortie : néant
- Autres frais :
 - Frais au titre des options arbitrages programmés, investissements fractionnés, sécurisation des plus-values et dynamisation des plus-values : 1 % maximum du montant transféré.

Les supports représentatifs des unités de compte peuvent aussi supporter des frais qui leur sont propres.

Ceux-ci sont indiqués dans les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation, des supports mis à disposition de l'Adhèrent par le Courtier ou notamment sur le site internet www.boursorama.com

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

7. L'Adhèrent peut désigner le ou les Bénéficiaires dans le Bulletin d'adhésion et ultérieurement par avenant à l'adhésion. La désignation du Bénéficiaire peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

Les modalités de cette désignation ou modification sont indiquées à l'article « Désignation du (des) Bénéficiaire(s) et conséquences de l'acceptation du bénéfice de l'adhésion » de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention de l'Adhèrent sur certaines dispositions essentielles de la Notice.

Il est important que l'Adhèrent lise intégralement la Notice, et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer le Bulletin.

SOMMAIRE

Article 1 : Objet du contrat	4
Article 2 : Intervenants au contrat.....	4
Article 3 : Date d'effet de l'adhésion	4
Article 4 : Durée de l'adhésion.....	5
Article 5 : Pièces nécessaires à l'adhésion	5
Article 6 : Modes de gestion	5
Article 7 : Versements.....	7
Article 8 : Frais au titre des versements.....	8
Article 9 : Nature des supports sélectionnés.....	8
Article 10 : Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme	9
Article 11 : Dates de valeur	9
Article 12 : Clause de sauvegarde.....	10
Article 13 : Arbitrage - Changement de supports - Changement de mode de gestion - Changement de mandat..	11
Article 14 : Options : Arbitrages Programmés - Investissements Fractionnés - Sécurisation des Plus-Values - Dynamisation des Plus-Values	11
Article 15 : Attribution des bénéficiaires.....	15
Article 16 : Désignation du (des) bénéficiaires et conséquences attachées à l'acceptation du bénéfice de l'adhésion	16
Article 17 : Avances.....	17
Article 18 : Règlement des capitaux	17
Article 19 : Revalorisation du capital en cas de décès	20
Article 20 : Calcul des prestations - (Rachat total - Terme - Décès)	20
Article 21 : Montant cumulé des versements bruts et valeurs de rachat au terme des huit premières années ...	20
Article 22 : Modalités de règlement et adresse de correspondance	24
Article 23 : Délégation de créance - Nantissement	25
Article 24 : Renonciation à l'adhésion	25
Article 25 : Examen des réclamations et Médiation.....	26
Article 26 : Informations - Formalités	26
Article 27 : Réglementation relative à l'échange automatique de renseignements en matière fiscale	26
Article 28 : Informatique et libertés	28
Article 29 : Prise d'effet/ Résiliation du contrat.....	28
Article 30 : Prescription	29
Article 31 : Périmètre contractuel.....	29
Article 32 : Loi applicable au contrat et régime fiscal.....	29
Article 33 : Adhésion, consultation et gestion de l'adhésion en ligne	30
Annexe 1 : Les caractéristiques fiscales du contrat	31
Annexe 2 : Options : garanties de prévoyance	32
Annexe 3 : Adhésion, consultation et gestion en ligne	39

GLOSSAIRE

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

Attribution des bénéfices : part des produits redistribuée à l'Adhérent au titre de l'adhésion.

Avance : opération par laquelle l'Assureur peut mettre à la disposition de l'Adhérent, à la demande de ce dernier, une somme d'argent pour une durée déterminée moyennant le paiement d'intérêts.

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

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

Fonds en euros : fonds à capital garanti géré par l'Assureur.

Rachat : à la demande de l'Adhérent, versement de tout ou partie de la valeur atteinte de l'adhésion.

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

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

Article 1 : OBJET DU CONTRAT

Boursorama Vie est un contrat d'assurance vie de groupe, libellé en euros et/ou en unités de compte, souscrit par Boursorama auprès de l'Assureur, Generali Vie. Ce contrat est régi par le Code des assurances et relève de la branche 22 « Assurances liées à des fonds d'investissement » définie à l'article R 321-1. Ce contrat permet de réaliser certaines opérations en ligne par le biais d'un ou plusieurs services de communication électronique (notamment sur le site internet www.boursorama.com).

Boursorama Vie est un contrat à versements et rachats libres et/ou libres programmés, l'Adhérent déterminant librement la durée de son adhésion (viagère ou déterminée) en fonction de l'orientation patrimoniale qu'il souhaite lui donner.

En cas de vie de l'Assuré au terme, lorsque la durée de l'adhésion est déterminée ou en cas de décès de l'Assuré, le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s) reçoit(vent) une rente ou un capital selon les modalités définies dans la présente Notice d'information valant Conditions générales.

À l'adhésion et pendant toute la durée de l'adhésion, l'Adhérent peut, en fonction de ses objectifs, choisir :

- Un mode de gestion où il conserve la maîtrise totale de l'orientation de ses investissements entre les différents supports proposés : la « Gestion libre », la liste des supports pouvant être sélectionnés au titre du contrat est présentée notamment via le site www.boursorama.com et en Annexe 4 de la présente Notice d'information valant Conditions générales.
- Un mode de gestion où il affecte ses investissements dans un mandat qu'il sélectionne. Dans ce cadre, il confie totalement la gestion de ses investissements à l'Assureur, qui gèrera les sommes investies avec le conseil du gestionnaire financier conformément au mandat choisi : la « Gestion pilotée ». La liste des supports sur lesquels votre capital peut être investi est présentée notamment via le site www.boursorama.com et en Annexe 5 de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

L'Adhérent peut, en fonction de l'évolution de sa situation, changer de mode de gestion en cours d'adhésion, ces modes de gestion étant exclusifs l'un de l'autre.

Une garantie de prévoyance en cas de décès de l'Assuré dont les modalités sont définies en Annexe 2 « Options : Garanties de prévoyance » peut également être souscrite.

Les informations contenues dans la présente Notice d'information valant Conditions générales sont valables pendant toute la durée de l'adhésion, sauf avenant et/ou évolution de la réglementation.

Article 2 : INTERVENANTS AU CONTRAT

Les intervenants au contrat sont :

Le Souscripteur : Boursorama, 44, rue traversière CS80134 92772 Boulogne-Billancourt Cedex, dont l'objet social est entre autre la commercialisation de produits d'assurance vie, de capitalisation, ainsi que tout contrat portant garantie d'un capital défini ou d'une rente dans un cadre individuel ou collectif.

L'Adhérent : toute personne physique adhérant au contrat Boursorama Vie sur laquelle repose les garanties du contrat.

L'Assureur : Generali Vie, société du groupe Generali.

Le Bénéficiaire en cas de vie : l'Assuré.

Le(s) Bénéficiaire(s) en cas de décès : personne(s) désignée(s) par l'Adhérent pour recevoir la prestation en cas de décès de l'Assuré.

Article 3 : DATE D'EFFET DE L'ADHÉSION

L'adhésion prendra effet dès la signature du Bulletin d'adhésion, sous réserve de l'encaissement effectif du premier (1^{er}) versement par l'Assureur et de la réception par ce dernier de l'ensemble des pièces exigées comme indiqué à l'article « Pièces nécessaires à l'adhésion » .

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

Si l'Adhérent n'a pas reçu son Certificat d'adhésion dans ce délai, il devra en aviser l'Assureur par lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse figurant à l'article « Modalités de règlement et adresse de correspondance ».

Article 4 : DURÉE DE L'ADHÉSION

À l'adhésion, l'Adhèrent détermine librement la durée de son adhésion :

• **Durée viagère :**

L'adhésion est souscrite pour une durée viagère et prend fin en cas de rachat total ou en cas de décès de l'Assuré.

• **Durée déterminée :**

L'adhésion est souscrite pour une durée déterminée librement par l'Adhèrent. Elle prend fin :

- **avant le terme, en cas de rachat total ou en cas de décès de l'Assuré,**
- **au terme que l'Adhèrent aura fixé sous réserve d'une demande de règlement de la valeur atteinte de l'adhésion ou de service d'une rente viagère, conformément à l'article « Règlement des capitaux ».**

Article 5 : PIÈCES NÉCESSAIRES À L'ADHÉSION

Le Bulletin d'adhésion obligatoirement complété de tous les champs et signé devra être accompagné s'il y a lieu :

- de l'ensemble des pièces mentionnées dans le document « Pièces nécessaires à l'adhésion »,
- des formulaires relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme,
- des justificatifs demandés dans les cas prévus par ces documents et le Bulletin d'adhésion.

En l'absence de communication des pièces demandées dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de signature du Bulletin d'adhésion, les fonds seront restitués dans les mêmes modalités que le paiement initial.

En tout état de cause, l'Assureur se réserve le droit de demander toutes informations et/ou tous documents complémentaires qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations réglementaires.

Notamment, toutes informations et/ou documents seront demandés en cas de payeur de prime différent de l'Adhèrent, ... (liste non exhaustive).

Article 6 : MODES DE GESTION

A - Choix du mode de gestion

À l'adhésion et/ou en cours de vie de l'adhésion, l'Adhèrent peut choisir l'un ou l'autre des modes de gestion suivants : la Gestion libre ou la Gestion pilotée. Ces deux modes de gestion sont exclusifs l'un de l'autre.

• **Mode « Gestion libre » :**

L'Adhèrent peut, selon la répartition de son choix, sélectionner un ou plusieurs supports en unités de compte dont la liste figure en Annexe 4 de la présente Notice d'information valant Conditions générales. Il peut également investir sur le fonds en euros Euroissima et/ou sur le fonds en euros Euro Exclusif.

À tout moment, l'Adhèrent a la faculté de modifier la répartition initialement choisie selon les modalités définies à l'article « Arbitrage - Changement de supports - Changement de mode de gestion - Changement de mandat. »

L'Assureur se réserve la possibilité, dans le cadre de ce mode de gestion, de mettre à la disposition de l'Adhèrent de nouveaux supports d'investissement.

• **Mode « Gestion pilotée » :**

Lorsque l'Adhèrent choisit ce mode de gestion, il doit sélectionner un mandat de gestion parmi ceux définis au paragraphe ci-dessous. Il affecte la totalité de ses versements au mandat sélectionné sous réserve que l'investissement minimum soit de 1 000 euros sur le mandat de gestion sélectionné, et ce, pendant toute la durée de l'adhésion.

B - Gestion des sommes investies dans le cadre du mode « Gestion pilotée »

En choisissant ce mode de gestion, l'Adhèrent confie à l'Assureur le soin de gérer les sommes investies au titre de son mandat sans aucune restriction autre que le respect de celui-ci.

À ce titre, l'Assureur recueille le conseil du gestionnaire financier correspondant au mandat sélectionné. Le gestionnaire financier choisi est Edmond de Rothschild Asset Management, société de gestion agréée par l'Autorité des Marchés Financiers.

Les versements effectués sur le mandat de gestion choisi sont investis nets de frais dans une sélection de différents supports en unités de compte, qui figurent en Annexe 5 « Liste des supports proposés dans le cadre de la Gestion pilotée » et, le cas échéant, dans le fonds en euros Euro Exclusif. Cette sélection de supports est effectuée par l'Assureur qui la réalise avec le conseil du gestionnaire financier correspondant au mandat de gestion choisi.

La répartition entre les supports en unités de compte et le cas échéant, le fonds en euros Euro Exclusif, est amenée à évoluer en fonction des opportunités de marché et de l'évolution respective des supports en unités de compte et, ce, dans le respect du mandat de gestion sélectionné.

En conséquence, afin de respecter à tout moment l'orientation de gestion sélectionnée, l'Assureur sera amené à effectuer des arbitrages entre les différents supports en unités de compte et le cas échéant le fonds en euros Euro Exclusif.

Les arbitrages réalisés à ce titre par l'Assureur constituent l'exécution du mode Gestion pilotée.

Tout arbitrage réalisé au sein du mandat de gestion est effectué sans frais. L'information sur les arbitrages réalisés à ce titre sera communiquée à l'Adhérent par tout moyen.

À aucun moment, l'Adhérent ne pourra effectuer de versement ou d'arbitrage visant à modifier la répartition entre les supports en unités de compte et/ou, le cas échéant sur le fonds en euros Euro Exclusif au sein du mandat de gestion.

En cas de mise en place de versements libres programmés, ceux-ci seront investis selon la répartition du mandat de gestion sélectionné.

Dans le cadre de la Gestion pilotée, l'Adhérent ne pourra pas bénéficier des options suivantes :

- arbitrages programmés,
- investissements fractionnés,
- sécurisation des plus-values,
- dynamisation des plus-values,
- rachats partiels programmés.

C - Les différents mandats

• Mandat Défensif

L'objectif est la valorisation régulière du capital avec une faible exposition aux fluctuations des marchés financiers grâce à une gestion discrétionnaire et de convictions, avec une volatilité cible inférieure à 5 %. L'investissement est effectué majoritairement en produits de taux et notamment sur le fonds en euros Euro Exclusif, le mandat étant exposé à hauteur de 45 % maximum de son actif net sur les marchés actions. Le mandat a pour indice de référence l'indice composite 75 % **TEC 5** +16 % **MSCI** World (en devises locales) + 9 % **MSCI** Europe ; indice qui cherche à être surperformé sur une durée de placement recommandée sur ce mandat supérieure à 2 ans.

• Mandat Equilibré

L'objectif est une valorisation attractive du capital grâce à une gestion discrétionnaire et de convictions, dans le cadre d'un risque contrôlé (volatilité cible inférieure à 10 %). Le mandat est très largement diversifié pour permettre une exposition équilibrée sur les marchés d'actions internationaux et de taux, notamment via le fonds en euros Euro Exclusif, l'exposition actions étant comprise entre 30 et 70 %.

Le mandat a pour indice de référence l'indice composite 50 % **TEC 5** +32 % **MSCI** World (en devises locales) +18 % **MSCI** Europe ; indice qui cherche à être surperformé sur une durée de placement recommandée sur ce mandat supérieure à 3 ans.

• Mandat Dynamique

Le mandat a pour objectif la recherche d'une croissance dynamique du capital grâce à une gestion discrétionnaire et de convictions, avec une volatilité cible inférieure à 16 %. Il est exposé entre 55 % et 85 % sur les principaux marchés actions. Le mandat a pour indice de référence l'indice composite 25 % **TEC 5** +50 % **MSCI** World (en devises locales) +25 % **MSCI** Europe ; indice qui cherche à être surperformé sur une durée de placement recommandée sur ce mandat supérieure à 5 ans. Cette orientation de marché est destinée aux Adhérents/Assurés qui acceptent les risques liés aux aléas de marchés financiers et recherchent une valorisation élevée.

• Mandat Réactif

Le mandat a pour objectif la recherche de la performance en adoptant une allocation flexible pouvant aller de 0% à 100% entre les différentes classes d'actifs en vue d'une exposition sur les marchés actions d'une part, les marchés des titres de créance et instruments du marché monétaire d'autre part. Ce profil est réservé aux adhérents qui acceptent un niveau de risque élevé de perte en capital sur une durée de placement recommandée supérieure à 5 ans dans un but de recherche de plus-values à long terme. De par le caractère flexible du mandat, aucun indice de référence ne peut être déterminé.

• Mandat Offensif

Le mandat a pour objectif de valoriser offensivement le capital à travers une très forte exposition aux marchés actions, notamment à ceux des pays émergents. Le mandat est exposé entre 80 % et 100 % sur les principaux marchés actions. Il a pour indice de référence l'indice composite 50 % **MSCI** World +50 %

MSCI Emerging Markets ; indice qui cherche à être surperformé sur une durée de placement recommandée sur ce mandat supérieure à 5 ans. Ce profil est réservé aux Adhérents/Assurés qui acceptent des risques très importants de perte en capital dans un but de recherche d'importantes plus-values à long terme.

Définitions :

TEC 5 (Taux de l'échéance Constante 5 ans) : correspond au taux de rendement actuariel d'un emprunt d'une durée de vie de 5 ans.

MCSI (Morgan Stanley Capital International) : indices de référence dans le cadre de la gestion d'actif établis par la zone géographique ou typologie d'investissement.

Article 7 : VERSEMENTS

Versement initial et versements libres

Dans le cadre de la Gestion libre, l'Adhérent effectue un premier (1^{er}) versement au moins égal à 300 euros pour lequel il précise la ventilation par support sélectionné.

L'affectation minimum par support est de 25 euros.

Les versements suivants seront d'un montant minimum de 300 euros pour lesquels il précisera également la ventilation par support.

À défaut de toute spécification de sa part lors d'un versement, la ventilation entre supports sera identique à celle appliquée au dernier versement effectué.

Dans le cadre de la Gestion pilotée, l'Adhérent effectue un premier (1^{er}) versement au moins égal à 1 000 euros qui est affecté au mandat sélectionné.

Les versements suivants seront d'un montant minimum de 1 000 euros.

Le cas échéant, une part du versement initial sera investie sur le fonds en euros Euro Exclusif selon un pourcentage fixé sur le Bulletin d'adhésion, ce pourcentage variant selon le mandat de gestion que l'Adhérent aura choisi et selon les opportunités du marché.

Versements libres programmés

À tout moment et dès l'adhésion, l'Adhérent peut opter pour des versements libres programmés d'un montant minimum de :

- 50 euros pour une périodicité mensuelle,
- 150 euros pour une périodicité trimestrielle,
- 300 euros pour une périodicité semestrielle ou annuelle.

Si l'Adhérent opte pour des versements libres programmés dès l'adhésion, le versement initial est au moins égal à 150 euros.

Dans le cadre de la Gestion libre, l'Adhérent précise le(s) support(s) sélectionné(s) pour recevoir le montant de ses versements libres programmés ainsi que, le cas échéant, la répartition entre ces supports.

L'affectation minimum par support est égale à 25 euros.

Dans le cadre de la Gestion pilotée, les versements libres programmés sont investis exclusivement sur les supports composant le mandat sélectionné.

L'Adhérent dispose de la faculté de mettre en place les versements libres programmés par le biais d'un ou plusieurs services de communication électronique (notamment sur le site internet www.boursorama.com sous réserve des dispositions définies en Annexe 3).

Si l'Adhérent met en place des versements libres programmés en cours de vie de l'adhésion, le premier (1^{er}) prélèvement interviendra le dix (10) du dernier mois de la période considérée suivant la date de réception de la demande par l'Assureur.

S'il opte pour les versements libres programmés dès l'adhésion, le premier (1^{er}) prélèvement interviendra alors le dix (10) du :

- deuxième (2^{ème}) mois suivant la réception par l'Assureur de la demande dans le cadre de versements mensuels,
- troisième (3^{ème}) mois suivant la réception par l'Assureur de la demande dans le cadre de versements trimestriels,
- sixième (6^{ème}) mois suivant la réception par l'Assureur de la demande dans le cadre de versements semestriels,
- douzième (12^{ème}) mois suivant la réception par l'Assureur de la demande dans le cadre de versements annuels.

Les prélèvements automatiques suivants s'effectueront le dix (10) du dernier mois de la période considérée.

L'ensemble des délais mentionnés aux paragraphes ci-dessus est indiqué sous réserve qu'aucun acte de gestion (arbitrage, prélèvement des frais, etc.) ne soit en cours de traitement au moment du versement.

À défaut, le versement libre programmé est réalisé immédiatement après traitement de l'acte en cours.

L'Adhèrent dispose de la faculté de modifier, à tout moment le montant, la périodicité ou la répartition de ses versements libres programmés, ou d'y mettre fin. La demande peut être réalisée par courrier adressé à l'Assureur ou en ligne par le biais d'un ou plusieurs services de communication électronique (notamment sur le site internet www.boursorama.com). La demande doit être reçue par l'Assureur par courrier au plus tard le quinze (15) du mois précédant celui de la date souhaitée de modification, faute de quoi, le prélèvement automatique est normalement effectué. Si la demande est reçue par courrier après le quinze (15) du mois, la modification n'est effectuée que le deuxième (2^{ème}) mois suivant.

L'arrêt ou la modification des versements libres programmés n'empêche pas l'adhésion de se poursuivre jusqu'à son terme.

À tout moment, l'Adhèrent peut mettre de nouveau en place des versements libres programmés. Dans ce cas, sa demande doit être effectuée dans les mêmes conditions que celles indiquées ci-dessus.

Modalités de versements

Les versements initial et libres peuvent être effectués par chèque libellé exclusivement à l'ordre de Generali Vie, ou par virement sur le compte de Generali Vie. Le cas échéant, la copie de l'avis d'exécution accompagné d'un RIB, d'un RICE ou d'un IBAN doit être jointe au Bulletin d'adhésion en cas de versement initial ou aux bulletins de versements ultérieurs (versements libres).

Les versements libres programmés ne peuvent être effectués que par prélèvements automatiques, sur le compte bancaire ou Caisse d'Épargne que l'Adhèrent nous aura indiqué. A ce titre, il adresse à l'Assureur les documents nécessaires à la mise en place des prélèvements automatiques dûment remplis dont le mandat de prélèvement, accompagnés d'un RIB ou d'un RICE ou d'un IBAN.

Aucun versement en espèces n'est accepté.

Chaque versement libre devra être accompagné d'un bulletin de versement obligatoirement complété de tous les champs et signé ainsi que des formulaires relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et, le cas échéant, des pièces justificatives demandées. Il en sera de même lors de toute mise en place de versements libres programmés.

En cas de changement des coordonnées bancaires transmises, l'Adhèrent doit en aviser l'Assureur au plus tard le quinze (15) du mois précédant celui de la modification. A défaut, le prélèvement est normalement effectué par l'Assureur sur le compte dont les coordonnées sont en sa possession.

Toutes informations et/ou tous documents seront demandés en cas de payeur de prime différent de l'Adhèrent, de changement de payeur de prime...(liste non exhaustive).

L'Assureur se réserve le droit de demander toutes informations et/ou tous documents qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations réglementaires. Ce droit pourra notamment s'exercer par la fiche d'actualisation connaissance client dûment complétée et signée.

Article 8 : FRAIS AU TITRE DES VERSEMENTS

Les versements initial, libres ou libres programmés ne supportent aucuns frais.

Article 9 : NATURE DES SUPPORTS SÉLECTIONNÉS

Chaque versement net de frais est affecté conformément aux instructions de l'Adhèrent sur un ou plusieurs supports qui peuvent être de nature suivante :

Fonds en euros Eurossima

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

Fonds en euros Euro Exclusif

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

Supports en unités de compte

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

- dans les supports en unités de compte sélectionnés parmi ceux qui sont notamment proposés à l'Adhérent dans la liste des supports présente à l'Annexe 4 dans le cadre de la Gestion libre ou disponible sur simple demande auprès du Courtier de l'Adhérent,
- ou dans une sélection de différents supports en unités de compte composant le mandat de gestion que l'Adhérent aura sélectionnée dont la liste se trouve à l'Annexe 5 dans le cadre de la Gestion pilotée ou disponible sur simple demande auprès du Courtier de l'Adhérent.

L'adhérent assume totalement la responsabilité de ses choix d'investissement. Aucune responsabilité ne pourra être retenue à l'encontre de l'Assureur quant à ces choix d'investissement tant sur les supports financiers sélectionnés dans le cadre de la Gestion libre que sur le mandat de gestion sélectionné dans le cadre de la Gestion pilotée. Les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation, au titre de l'ensemble des supports en unités de compte, sont mis à la disposition de l'Adhérent par le Courtier de l'Adhérent ou notamment sur le site www.boursorama.com.

Article 10 : LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DES CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

Les formulaires relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme devront être joints, dûment complétés et signés, au Bulletin d'adhésion, aux bulletins de versements ultérieurs (versements libres), lors de la mise en place de versements libres programmés et lors du remboursement d'une avance. Ces formulaires seront requis dès le premier (1^{er}) euro versé et devront être accompagnés des justificatifs demandés dans les cas prévus dans ces documents. Notamment un justificatif de l'origine des fonds sera obligatoirement transmis dans les cas prévus.

Toutes informations et/ou tous documents seront demandés en cas de payeur de prime différent de l'Adhérent, de changement de payeur de prime...(liste non exhaustive).

L'Assureur se réserve le droit de demander toutes informations et/ou tous documents qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations réglementaires. Ce droit pourra notamment s'exercer par la fiche d'actualisation connaissance client dûment complétée et signée.

Article 11 : DATES DE VALEUR

Les sommes seront investies sous réserve de la réception par l'Assureur de l'intégralité des pièces nécessaires notamment des formulaires relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme dûment complétés et signés, sans remettre en cause la date de conclusion de l'adhésion.

L'ensemble des délais mentionnés aux paragraphes ci-dessous est indiqué sous réserve qu'aucun acte de gestion (arbitrage, prélèvement des frais, etc.) ne soit en cours de traitement au moment de la demande d'opération. A défaut, l'opération demandée est effectuée à compter de la réalisation effective de l'acte en cours.

Fonds en euros

Les sommes affectées au(x) fonds en euros participent aux résultats des placements :

En cas de versements (initial, libres ou libres programmés) :

- à compter du troisième (3^{ème}) jour ouvré maximum suivant l'encaissement effectif des fonds par l'Assureur, sous réserve de la réception des pièces nécessaires.

En cas de rachat total et rachat partiel :

- jusqu'au troisième (3^{ème}) jour ouvré maximum suivant la réception par l'Assureur de la demande de règlement, accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires.

En cas de terme et de décès de l'Assuré :

- jusqu'au cinquième (5^{ème}) jour ouvré maximum suivant la réception par l'Assureur de la demande de règlement, accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires.

En cas d'arbitrage :

- jusqu'au deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum suivant la réception par l'Assureur de la demande de désinvestissement, si celle-ci est adressée par courrier à l'Assureur ;
- à compter du deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum suivant la réception par l'Assureur de la demande d'investissement, si celle-ci est adressée par courrier à l'Assureur.
- jusqu'au premier (1^{er}) jour ouvré maximum suivant la réception de la demande de désinvestissement par l'Assureur, à condition que cette opération soit effectuée en ligne (notamment sur le site www.boursorama.com), avant seize (16) heures ; jusqu'au deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum si l'opération est effectuée en ligne à partir de seize (16) heures ;
- à compter du premier (1^{er}) jour ouvré maximum suivant la réception de la demande d'investissement par l'Assureur, à condition que cette opération soit effectuée en ligne (notamment sur le site internet

www.boursorama.com), avant seize (16) heures ; à compter du deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum si l'opération est effectuée en ligne à partir de seize (16) heures ;

En cas de changement de mode de gestion et/ou de changement de mandat de gestion :

- jusqu'au deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum suivant la réception par l'Assureur de la demande de désinvestissement, accompagnée de l'intégralité des pièces ;
- à compter du deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum suivant la réception par l'Assureur de la demande de désinvestissement, accompagnée de l'intégralité des pièces.

Supports en unités de compte

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

En cas de versements (initial, libre ou libres programmés) :

- du troisième (3^{ème}) jour ouvré maximum (ou le cas échéant, le premier (1^{er}) jour de cotation qui suit) suivant l'encaissement effectif des fonds par l'Assureur, sous réserve de la réception de l'intégralité des pièces nécessaires.

En cas de rachat total et rachat partiel :

- du troisième (3^{ème}) jour ouvré maximum (ou le cas échéant, le premier (1^{er}) jour de cotation qui suit) suivant la réception par l'Assureur de la demande de règlement adressée par courrier à l'Assureur, accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires.

En cas de terme et du décès de l'Assuré :

- du cinquième (5^{ème}) jour ouvré maximum (ou le cas échéant, le premier (1^{er}) jour de cotation qui suit) suivant la réception par l'Assureur de la demande de règlement adressée par courrier à l'Assureur, accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires.

En cas d'arbitrage :

- du deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum (ou le cas échéant, le premier (1^{er}) jour de cotation qui suit) suivant le jour de réception par l'Assureur de la demande, si celle-ci est adressée par courrier à l'Assureur.
- du premier (1^{er}) jour ouvré maximum (ou le cas échéant, le premier (1^{er}) jour de cotation qui suit) suivant le jour de réception par l'Assureur de la demande, à condition que cette opération soit effectuée en ligne (notamment sur site internet www.boursorama.com), avant seize (16) heures ; du deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum (ou le cas échéant, le premier (1^{er}) jour de cotation qui suit) si l'opération est effectuée en ligne à partir de seize (16) heures ;

En cas de changement de mode de gestion et/ou de changement de mandat de gestion :

- du deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum (ou le cas échéant, le premier (1^{er}) jour de cotation qui suit) suivant la réception par l'Assureur de la demande de modification, accompagnée de l'intégralité des pièces.

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

Article 12 : CLAUSE DE SAUVEGARDE

Dans l'éventualité où, pour une raison de force majeure et notamment en cas de disparition d'un ou plusieurs supports d'investissement proposés, l'Assureur serait dans l'impossibilité d'y investir ou d'y laisser investi les versements effectués sur l'adhésion, il s'engage à lui ou leur substituer un ou d'autres supports de même nature. S'il n'existe pas de support d'investissement de même nature répondant aux exigences du Code des assurances, un arbitrage sera effectué, sans frais, vers le fonds en euros Eurossima.

L'Assureur informera l'Adhérent de cette substitution ou de cet arbitrage vers le fonds en euros Eurossima, par courrier.

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

Dans le cadre de la Gestion pilotée, l'Assureur se réserve le droit de s'allouer les conseils de tout autre gestionnaire financier de son choix ou de décider de ne plus recourir au conseil du gestionnaire financier pour tout ou partie des mandats de gestion. Dans cette dernière hypothèse, l'Assureur fera ses meilleurs efforts pour trouver un gestionnaire financier lui fournissant un conseil de qualité équivalente de manière à poursuivre l'exécution de l'adhésion conformément au(x) mandat(s) de gestion concerné(s). Toutefois, s'il n'y parvenait pas, le mode de gestion Gestion pilotée, pour le(s) mandat(s) de gestion concerné(s) prendra fin et l'Assureur ne sera plus en charge de gérer les sommes investies sur le(s) mandat(s) de gestion concerné(s). L'Adhérent changera alors automatiquement de mode de gestion (de la Gestion pilotée vers la Gestion libre). Les sommes seront investies sur les mêmes supports que ceux présents sur le mandat de gestion au jour du changement de mode de gestion et l'Adhérent retrouvera alors la faculté d'arbitrer librement entre les différents supports de la Gestion libre proposés au contrat.

Article 13 : ARBITRAGE - CHANGEMENT DE SUPPORTS - CHANGEMENT DE MODE DE GESTION - CHANGEMENT DE MANDAT

Arbitrage - changement de support dans le cadre de la Gestion libre :

a. Règles générales :

À tout moment, l'Adhérent a la possibilité de demander le transfert de tout ou partie de la valeur atteinte d'un support vers un autre support.

Le montant minimum de l'arbitrage est fixé à 50 euros, si l'arbitrage demandé est inférieur à 50 euros, il n'est pas arbitré.

Le solde par support après réalisation de l'opération ne doit pas être inférieur à 25 euros. Dans le cas contraire, l'intégralité du support concerné serait arbitrée.

L'affectation minimum par support est égale à 25 euros.

L'Adhérent a la faculté de procéder aux arbitrages en ligne ou par courrier adressé à l'Assureur.

Tout nouvel arbitrage est pris en compte au plus tôt lorsque l'arbitrage précédent a été entièrement réalisé.

Les arbitrages effectués ne supportent aucuns frais.

b. Arbitrage entre le fonds en euros Eurossima et les supports en unités de compte :

L'Adhérent a la possibilité de procéder à un arbitrage du fonds en euros Eurossima vers des supports en unités de compte,

L'Adhérent a également la possibilité de procéder à un arbitrage d'un ou plusieurs supports en unités de compte vers le fonds en euros Eurossima.

c. Arbitrage entre les fonds en euros :

L'Adhérent a la possibilité de procéder à un arbitrage du fonds en euros Eurossima vers le fonds en Euros Euro Exclusif.

En revanche, l'Adhérent n'a pas la possibilité de procéder à un arbitrage du fonds en euros Euro Exclusif vers le fonds en euros Eurossima.

d. Arbitrage entre le fonds en euros Euro Exclusif et les supports en unités de compte :

L'Adhérent a la possibilité de procéder à un arbitrage du fonds en euros Euro Exclusif vers des supports en unités de compte,

L'Adhérent a également la possibilité de procéder à un arbitrage d'un ou plusieurs supports en unités de compte vers le fonds en euros Euro Exclusif.

Changement de mode de gestion :

L'Adhérent a la possibilité de changer à tout moment de mode de gestion en cours de vie de l'adhésion.

Dans ce cas, la totalité de la valeur atteinte de l'adhésion sera arbitrée :

- sur les supports de son choix s'il opte pour la Gestion libre,

- sur les supports en unités de compte et, le cas échéant, le fonds en euros Euro Exclusif s'il opte pour la Gestion pilotée. Dans ce cas, pour accéder à la Gestion pilotée, un versement complémentaire devra être éventuellement joint à la demande de changement de mode de gestion, de façon à respecter le minimum de 1 000 euros.

Tout changement de mode de gestion ne supporte aucun frais.

Changement de mandat dans le cadre de la Gestion Pilotée :

L'Adhérent ne peut en aucun cas modifier les supports investis et/ou la répartition de la valeur atteinte au sein de votre mandat de gestion. L'Adhérent ne dispose d'aucune faculté d'arbitrage au sein de votre mandat de gestion.

L'Adhérent peut arbitrer la totalité de la valeur atteinte de son mandat de gestion vers un autre mandat de gestion. La demande de changement de mandat pourra être effectuée en ligne (notamment sur le site internet www.boursorama.com) ou sera à adresser par courrier à l'Assureur.

Le changement de mandat ne supporte aucun frais.

Article 14 : OPTIONS : ARBITRAGES PROGRAMMÉS - INVESTISSEMENTS FRACTIONNÉS - SÉCURISATION DES PLUS-VALUES - DYNAMISATION DES PLUS-VALUES

Ces options ne sont accessibles que dans le cadre de la Gestion libre.

Option arbitrages programmés

À tout moment, l'Adhérent a la possibilité de mettre en place l'option arbitrages programmés. Il peut effectuer mensuellement, à partir du (des) fonds en euros, des arbitrages d'un montant minimum de 150 euros par mois vers un ou plusieurs supports en unités de compte qu'il aura sélectionnés (minimum 25 euros par support) à condition toutefois :

- de ne pas avoir d'avance en cours sur son adhésion ;

- de ne pas avoir opté pour l'option investissements fractionnés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option sécurisation des plus-values ;
- de ne pas avoir opté pour l'option dynamisation des plus-values ;
- de ne pas avoir opté pour des rachats partiels programmés.

La valeur atteinte sur le(s) fonds en euros doit être au moins égale à 10 000 euros.

Chaque arbitrage réalisé dans le cadre de l'exécution de l'option arbitrages programmés supporte des frais fixés à 1 % du montant transféré.

L'Adhérent peut à tout moment modifier, par simple courrier, le montant, les supports sélectionnés et/ou la répartition entre ces supports.

Toute demande d'arbitrages programmés, parvenue à l'Assureur un mois donné sera effectuée :

- si la demande est reçue en cours de vie de l'adhésion : sur la base de la valeur de la part du troisième (3^{ème}) vendredi du mois suivant,
- si l'option est sélectionnée à l'adhésion : sur la base de la valeur de la part du troisième (3^{ème}) vendredi du deuxième (2^{ème}) mois suivant la réception du Bulletin d'adhésion.

L'Adhérent peut également mettre fin à cette option à tout moment.

L'option arbitrages programmés prend fin de façon automatique :

- en cas de demande d'avance,
- en cas de mise en place de rachats partiels programmés ou d'une des options suivantes : sécurisation des plus-values, dynamisation des plus-values, investissements fractionnés,
- si la valeur atteinte sur le(s) fonds en euros est inférieure à 5 000 euros,
- en cas de changement de mode de gestion, de la Gestion libre vers la Gestion pilotée.

L'Adhérent a cependant la faculté de demander par écrit à opter de nouveau pour cette option dès que les conditions de mise en place sont réunies.

L'Assureur se réserve le droit de refuser certains supports en unités de compte dans le cadre de cette option.

Option investissements fractionnés

À l'adhésion uniquement, l'Adhérent a la possibilité de mettre en place à partir du (des) fonds en euros, l'option investissements fractionnés à condition toutefois :

- de ne pas avoir opté pour l'option arbitrages programmés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option sécurisation des plus-values ;
- de ne pas avoir opté pour l'option dynamisation des plus-values ;
- de ne pas avoir opté pour des rachats partiels programmés.

La valeur atteinte sur le(s) fonds en euros doit être au moins égale à 10 000 euros.

À ces conditions, l'Adhérent a la possibilité d'effectuer mensuellement, à partir du (des) fonds en euros, des investissements fractionnés d'un montant minimum de 150 euros pendant une durée qu'il détermine (6, 9 ou 12 mois) vers un ou plusieurs support(s) en unités de compte.

Chaque arbitrage réalisé dans le cadre de l'option investissements fractionnés supporte des frais fixés à 1 % du montant transféré.

Le premier (1^{er}) arbitrage réalisé dans le cadre de cette option est effectué sur la base de la valeur de la part du troisième (3^{ème}) vendredi du deuxième (2^{ème}) mois suivant la réception du Bulletin d'adhésion.

À tout moment, l'Adhérent peut modifier le montant, les supports sélectionnés ainsi que la répartition de ses investissements fractionnés. Sa demande doit alors être parvenue à l'Assureur au plus tard le vendredi précédant le troisième (3^{ème}) vendredi de chaque mois, faute de quoi le montant de l'arbitrage est investi conformément aux modalités déjà en vigueur.

L'Adhérent peut également mettre fin à cette option à tout moment.

L'option investissements fractionnés prend fin de façon automatique :

- en cas de demande de rachat partiel, d'arbitrage, d'avance, de rachats partiels programmés,
- en cas de mise en place d'une des options suivantes : arbitrages programmés, sécurisation des plus-values, dynamisation des plus-values sur l'adhésion,
- si la valeur atteinte sur le(s) fonds en euros est inférieure à 5 000 euros,
- en cas de changement de mode de gestion, de la Gestion libre vers la Gestion pilotée.

L'Assureur se réserve le droit de refuser certains supports en unités de compte dans le cadre de cette option.

Option sécurisation des plus-values

Définitions

Support de sécurisation : il s'agit du support sur lequel les plus-values de l'Adhérent sont automatiquement réinvesties.

Assiette : elle est définie pour chaque support de la façon suivante :

- si l'option est choisie à l'adhésion, elle est égale au cumul des investissements nets réalisés sur le support, déduction faite des désinvestissements bruts réalisés sur ce même support, hors arbitrage de sécurisation ;
- si l'option est choisie en cours de vie de l'adhésion, elle est égale à la valeur atteinte sur le support à la date de mise en place de l'option à laquelle se rajoute le cumul des investissements nets réalisés sur le support, à compter de la date de mise en place de l'option, déduction faite des désinvestissements bruts réalisés sur ce même support, à compter de cette même date, hors arbitrage de sécurisation.

Plus-values constatée : elle est égale à l'assiette soustraite à la valeur atteinte.

Montant de plus-values de référence : il est égal à l'assiette multipliée par le pourcentage de plus-values de référence.

Acte de gestion : il s'agit de tout acte initié par l'Adhérent ou l'Assureur. Ex : rachat partiel, avance, prélèvement des frais de gestion...

À tout moment, l'Adhérent a la possibilité de mettre en place l'option sécurisation des plus-values à condition toutefois :

- de ne pas avoir d'avance en cours ;
- de ne pas avoir opté pour les versements libres programmés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option arbitrages programmés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option investissements fractionnés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option dynamisation des plus-values ;
- de ne pas avoir opté pour des rachats partiels programmés.

La valeur atteinte sur l'adhésion doit être au moins égale à 10 000 euros.

À ces conditions, l'Assureur propose à l'Adhérent de transférer de façon automatique la **Plus-value constatée**, dès lors qu'elle atteint un seuil préalablement déterminé, sur le ou les supports en unités de compte sélectionnés, vers le **Support de sécurisation** choisi.

Pour cela l'Adhérent doit déterminer :

- le support de sécurisation : le fonds en euros Euroissima ou le fonds en euros Euro Exclusif ;
- le(s) support(s) en unités de compte à sécuriser ;
- le(s) pourcentage(s) de plus-values de référence déterminant le seuil de déclenchement de l'arbitrage : 5 % ; 10 % ; 15 % ou 20 %.

Pour chaque support en unités de compte sélectionné, l'Assureur calcule chaque vendredi, sous réserve qu'aucun autre **Acte de gestion** ne soit en cours, la valeur atteinte sur ce support sur la base des dernières valeurs liquidatives connues. Cette valeur atteinte est ensuite comparée à l'**Assiette** déterminée ci-après.

Si la différence entre la valeur atteinte sur le support en unités de compte sélectionnés et l'**Assiette** est supérieure au **Montant de plus-values de référence**, alors un arbitrage automatique de la totalité de la **Plus-value constatée** sur le support est effectué en date de valeur du lundi de la semaine suivante (ou du premier (1^{er}) jour de cotation suivant) vers le **Support de sécurisation** sélectionné.

Chaque arbitrage automatique réalisé dans le cadre de l'exécution de l'option sécurisation des plus-values supporte des frais fixés à 1 % du montant transféré.

Si les conditions ci-dessus sont réunies, le premier (1^{er}) arbitrage est réalisé dans le cadre de cette option :

- en date de valeur du premier (1^{er}) lundi qui suit l'écoulement du délai de trente (30) jours à compter de la prise d'effet de l'adhésion (ou du premier (1^{er}) jour de cotation suivant), si l'option est choisie à l'adhésion, ou,
- en date de valeur du lundi qui suit la réception de la demande (ou du premier (1^{er}) jour de cotation suivant) si celle-ci est parvenue à l'Assureur au plus tard le lundi précédent, si l'option est choisie en cours de vie de l'adhésion.

À tout moment, l'Adhérent peut modifier :

- le(s) seuil(s) de plus-values de référence ;
- le(s) support(s) en unités de compte sélectionnés ;
- le support de sécurisation : le fonds en euros Euroissima ou le fonds en euros Euro Exclusif.

L'Adhérent peut également mettre fin à cette option à tout moment.

L'option sécurisation des plus-values prend fin de façon automatique :

- en cas de demande de rachat partiel, d'arbitrage, d'avance, de versements libres programmés, de rachats partiels programmés en cas de mise en place d'une des options suivantes : transferts programmés, dynamisation des plus-values, investissements fractionnés,
- si la valeur atteinte sur l'adhésion est inférieure à 5 000 euros,
- en cas de changement de mode de gestion, de la Gestion libre vers la Gestion pilotée.

L'Adhérent a cependant la faculté de demander par écrit à opter à nouveau pour cette option dès que les conditions de mise en place sont réunies.

Le versement complémentaire ne met pas fin à l'option et peut être effectué sur les support d'investissement de votre choix.

L'Assureur se réserve le droit de refuser certains supports en unités de compte dans le cadre de cette option et/ou de proposer un (des) nouveau(x) **Support(s) de sécurisation**.

Option dynamisation des plus-values

Définitions

Support(s) de dynamisation : il s'agit du (des) support(s) sur lequel (lesquels) la plus-value est automatiquement réinvestie.

Assiette :

- si l'option est choisie à l'adhésion, elle est égale aux cumuls des investissements nets réalisés sur le(s) fonds en euros sélectionné(s), déduction faite des éventuels désinvestissements bruts réalisés sur ce même support, hors arbitrage de dynamisation.
- si l'option est choisie en cours de vie de l'adhésion, elle est égale à la valeur atteinte sur le support à la date de mise en place de l'option à laquelle s'ajoute le cumul des investissements nets réalisés sur le(s) fonds en euros à compter de la mise en place de cette option, déduction faite des désinvestissements bruts réalisés sur ce même support à compter de cette même date, hors arbitrage de dynamisation.

Plus-values constatée : elle est égale à l'assiette soustraite à la valeur atteinte au 1^{er} janvier.

Acte de gestion : il s'agit de tout acte initié par l'Adhérent ou l'Assureur, Ex : rachat partiel, avance, prélèvement des frais de gestion...

À tout moment, l'Adhérent a la possibilité de mettre en place à partir du (des) fonds en euros, l'option dynamisation des plus-values, à condition toutefois :

- de ne pas avoir d'avance en cours ;
- de ne pas avoir opté pour les versements libres programmés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option arbitrages programmés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option investissements fractionnés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option sécurisation des plus-values ;
- de ne pas avoir opté pour des rachats partiels programmés.

La valeur atteinte sur le(s) fonds en euros doit être au moins égale à 10 000 euros.

À ces conditions, l'Assureur propose alors à l'Adhérent de transférer de façon automatique vers un ou plusieurs **Supports de dynamisation**, la participation aux bénéfices versée sur le(s) fonds en euros, dès lors qu'elle atteint au minimum un montant supérieur ou égal à 100 euros.

Pour mettre en place l'option, l'Adhérent détermine **le ou les Supports de dynamisation** dans la limite de trois (3) supports maximum (en indiquant un ordre de priorité) parmi les supports en unités de compte disponibles au contrat.

La répartition par support sélectionné est de :

- 100 % si l'Adhérent choisit un support,
- 50 % par support l'Adhérent choisit deux (2) supports,
- 33,33 % par support si l'Adhérent choisit trois (3) supports.

L'arbitrage sur chaque **Support de dynamisation** doit être au minimum de 100 euros. Si l'Adhérent a choisi deux **Supports de dynamisation** et que le montant de la participation aux bénéfices est inférieur à 200 euros, la totalité de la **Plus-value constatée** sera arbitrée sur le premier (1^{er}) support choisi. De même, si l'Adhérent a choisi trois **Supports de dynamisation** et que le montant de la participation aux bénéfices est inférieur à 300 euros, la totalité de la **Plus-value constatée** sera arbitrée sur le 1^{er} et/ou le 2^{ème} **Support(s) de dynamisation** choisi(s).

Une fois le taux de participation aux bénéfices effectivement attribué au titre de l'exercice précédent, l'Assureur calcule chaque année en date de valeur du 1^{er} janvier, sous réserve qu'aucun autre **Acte de gestion** ne soit en cours, la valeur atteinte sur le(s) fonds en euros.

Cette valeur atteinte est ensuite comparée à une **Assiette**, elle-même définie au 1^{er} janvier. Si la différence entre la valeur atteinte des fonds en euros et l'assiette est supérieure à 100 euros, alors un arbitrage automatique de la totalité de la **Plus-value constatée** vers le(s) support(s) de dynamisation est effectué dans les deux (2) mois qui suivent la distribution de la participation aux bénéfices.

Ce premier (1^{er}) arbitrage est réalisé une fois le taux de participation aux bénéfices effectivement attribué si la demande de l'Adhérent de mise en place de l'option est parvenue à l'Assureur au plus tard le 15 décembre de l'année N-1.

Chaque arbitrage réalisé dans le cadre de l'option dynamisation des plus-values supporte des frais fixés à 1 % du montant transféré.

À tout moment, l'Adhérent peut modifier le(s) **Support(s) de dynamisation** sélectionné(s) et l'ordre de priorité des **Supports de dynamisation**.

Il peut également mettre fin à cette option à tout moment.

L'option dynamisation des plus-values prend fin de façon automatique :

- en cas de demande de rachat partiel, d'arbitrage, d'avance,
- en cas de mise en place des versements libres programmés, de rachats partiels programmés, ou de l'une des options suivantes : arbitrages programmés, sécurisation des plus-values, investissements fractionnés sur l'adhésion,
- si la valeur atteinte sur le(s) fonds en euros est inférieure à 5 000 euros,
- en cas de changement de mode de gestion, de la Gestion libre vers la Gestion pilotée.

L'Adhérent a cependant la faculté de demander par écrit à opter de nouveau pour cette option dès que les conditions de mise en place sont réunies.

L'Assureur se réserve le droit de refuser certains supports en unités de compte comme **Support de dynamisation** dans le cadre de cette option.

Article 15 : ATTRIBUTION DES BÉNÉFICES

Fonds en euros Eurossima

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

Pour le fonds en euros Eurossima et pour l'ensemble des adhésions au contrat Boursorama Vie en vigueur au terme de l'exercice :

- l'Assureur détermine chaque année un montant de participation aux bénéfices à affecter, conformément aux dispositions de l'article A 331-9 du Code des assurances ;
- le taux de participation aux bénéfices est obtenu en rapportant ce montant à la provision mathématique de l'ensemble de ces adhésions, en tenant compte de la durée de présence des sommes sur ces adhésions au titre de l'exercice et des garanties accordées auxdites adhésions.

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

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

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

En cas de dénouement de l'adhésion (par rachat total, décès ou terme) dans l'année en cours, seul le taux garanti annoncé en début d'année sera attribué prorata temporis du 1^{er} janvier de l'année jusqu'à la date de dénouement de l'adhésion.

Des frais de gestion de 0,60 % maximum de la provision mathématique sur le fonds en euros, en ce compris l'éventuelle participation aux bénéfices, sont prélevés en date de valeur du 31 décembre de chaque exercice selon un calcul prorata temporis tenant compte des investissements et désinvestissements effectués lors de cet exercice.

En outre, en cas de désinvestissement total du fonds en euros en cours d'année, des frais de gestion de 0,60 % maximum de la valeur atteinte sur le fonds en euros sont également prélevés prorata temporis, lors de ce désinvestissement.

Fonds en euros Euro Exclusif

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

Pour le fonds en euros Euro Exclusif et pour l'ensemble des adhésions au contrat Boursorama Vie en vigueur au terme de l'exercice :

- l'Assureur détermine chaque année un montant de participation aux bénéfices à affecter, conformément aux dispositions de l'article A 331-9 du Code des assurances ;

- le taux de participation aux bénéfices est obtenu en rapportant ce montant à la provision mathématique de l'ensemble de ces adhésions, en tenant compte de la durée de présence des sommes sur ces adhésions au titre de l'exercice et des garanties accordées auxdits adhésions.

Pour le fonds en euros Euro Exclusif, le taux de participation aux bénéfices attribué ne pourra pas être inférieur au taux minimum garanti annoncé en début d'année pour l'exercice civil en cours.

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

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

En cas de dénouement de l'adhésion (par rachat total, décès ou terme) dans l'année en cours, seul le taux minimum garanti annoncé en début d'année sera attribué prorata temporis du 1^{er} janvier de l'année jusqu'à la date de dénouement de l'adhésion.

Des frais de gestion de 0,70 % maximum de la provision mathématique sur le fonds en euros, en ce compris l'éventuelle participation aux bénéfices, sont prélevés en date de valeur du 31 décembre de chaque exercice selon un calcul prorata temporis tenant compte des investissements et désinvestissements effectués lors de cet exercice.

En outre, en cas de désinvestissement total du fonds en euros en cours d'année, des frais de gestion de 0,70 % maximum de la valeur atteinte sur le fonds en euros sont également prélevés prorata temporis, lors de ce désinvestissement.

Supports en unités de compte

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

Chaque trimestre civil, l'Assureur prélève des frais de gestion égaux à 0,2125 % de la valeur atteinte des supports en unités de compte de l'adhésion.

Les frais ainsi prélevés viendront en diminution du nombre d'unités de compte affectées à l'adhésion.

Article 16 : DÉSIGNATION DU (DES) BÉNÉFICIAIRES ET CONSÉQUENCES DE L'ACCEPTATION DU BÉNÉFICE DE L'ADHÉSION

16.1 Désignation

L'Adhérent peut désigner le(s) Bénéficiaires dans le Bulletin d'adhésion ou ultérieurement par avenant à l'adhésion lorsque celle-ci n'est plus appropriée au regard de sa situation personnelle. La désignation du (des) Bénéficiaire(s) peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

Sauf stipulation contraire de la part de l'Adhérent, les Bénéficiaires en cas de décès désignés sont :

- le conjoint ou partenaire de PACS de l'Assuré(e),
- à défaut les enfants de l'Assuré(e), nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
- à défaut, les héritiers de l'Assuré(e).

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

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

16.2 Acceptation du (des) Bénéficiaire(s)

Le(s) Bénéficiaire(s) peut(vent) accepter le bénéfice de l'adhésion. L'acceptation ne peut intervenir qu'au bout de trente jours à compter du moment où l'adhésion au contrat est conclu.

L'attention de l'Adhérent est attirée sur le fait que la désignation devient irrévocable en cas d'acceptation par le(s) Bénéficiaire(s).

Sauf évolution jurisprudentielle et/ou de la réglementation, l'acceptation du bénéfice de l'adhésion par le(s) Bénéficiaire(s) dans le respect des modalités définies à l'article L132-9 du Code des assurances empêche l'Adhérent de procéder sans autorisation préalable du (des) Bénéficiaire(s) Acceptant(s) à une demande d'avance, à un rachat partiel ou total de son adhésion, de révoquer le(s) Bénéficiaire(s) Acceptant(s), de procéder à une délégation de créance ou un nantissement de l'adhésion.

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

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

Article 17 : AVANCES

L'Adhérent a la faculté de demander à l'Assureur de lui consentir une avance sur son adhésion. Pour ce faire, il doit prendre connaissance et accepter les termes du Règlement Général des Avances en vigueur au jour de sa demande, lequel définit les conditions d'octroi et de fonctionnement de l'avance. Ce document doit être adressé à l'Assureur dûment complété, daté et signé afin que ce dernier se prononce sur l'accord ou le refus de l'avance.

Le bulletin de remboursement ainsi que les pièces justificatives demandées devront être joints pour chaque remboursement d'avance.

Article 18 : RÈGLEMENT DES CAPITAUX

Rachat partiel

L'Adhérent peut à tout moment, après l'écoulement du délai de trente (30) jours qui court à compter de la date de signature du Bulletin d'adhésion, effectuer un rachat partiel d'un montant minimum de 1 000 euros. Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, pour tout rachat partiel demandé dans les vingt-quatre (24) premiers mois à compter de la date de signature de son Bulletin d'adhésion, le motif de l'opération doit être joint à sa demande.

Dans le cadre de la Gestion libre, l'Adhérent doit indiquer le montant de son rachat ainsi que sa répartition entre les différents supports en unités de compte et/ou le(s) fonds en euros sélectionnés. À défaut d'indication contraire de sa part, le rachat s'effectuera par priorité sur le(s) fonds en euros Euroissima, puis Euro Exclusif, puis sur le support en unités de compte le plus représenté à la date du rachat, et ainsi de suite. Le solde par support après réalisation du rachat ne doit pas être inférieur à 25 euros.

Après réalisation du rachat, la valeur atteinte de son adhésion ne doit pas être inférieure à 1 000 euros.

Dans le cadre de la Gestion pilotée, l'Adhérent indique le montant de son rachat.

Le rachat s'effectuera en proportion de la valeur atteinte sur chaque support composant le mandat de gestion au jour du rachat. Le solde restant investi sur le mandat de gestion après rachat partiel doit être au moins égal à 1 000 euros.

L'Adhérent doit indiquer l'option fiscale qu'il souhaite retenir (déclaration des produits dans le revenu imposable ou prélèvement forfaitaire libératoire). À défaut de précision de sa part, la déclaration des produits dans le revenu imposable sera retenue.

Rachats partiels programmés

L'Adhérent a la possibilité de mettre en place, à tout moment, des rachats partiels programmés à condition toutefois :

- de ne pas avoir d'avance en cours sur son adhésion ;
- de ne pas avoir opté pour les versements libres programmés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option arbitrages programmés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option investissements fractionnés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option sécurisation des plus-values ;
- de ne pas avoir opté pour l'option dynamisation des plus-values ;
- de ne pas avoir opté pour la Gestion pilotée ;
- d'avoir une valeur atteinte sur le(s) fonds en euros d'un montant minimum de 10 000 euros.

Ces rachats partiels programmés sont d'un montant minimum de :

- 150 euros selon une périodicité mensuelle,
- 300 euros selon une périodicité trimestrielle,
- 500 euros selon une périodicité semestrielle ou annuelle.

Les rachats partiels programmés s'effectueront exclusivement à partir du (des) fonds en euros. À défaut d'indication, ils s'effectueront en priorité à partir du fonds en euros Euroissima puis éventuellement sur le fonds en euros Euro Exclusif.

Quelle que soit la périodicité choisie, le premier (1^{er}) rachat aura lieu le troisième (3^{ème}) vendredi du mois suivant la réception de la demande de mise en place de rachats partiels programmés. Si l'Adhèrent opte pour des rachats partiels programmés dès l'adhésion, le premier rachat partiel programmé sera désinvesti le troisième (3^{ème}) vendredi du :

- deuxième (2^{ème}) mois suivant la réception du Bulletin d'adhésion, par l'Assureur dans le cadre de rachats mensuels,
- troisième (3^{ème}) mois suivant la réception du Bulletin d'adhésion, par l'Assureur dans le cadre de rachats trimestriels,
- sixième (6^{ème}) mois suivant la réception du Bulletin d'adhésion, par l'Assureur dans le cadre de rachats semestriels,
- douzième (12^{ème}) mois suivant la réception du Bulletin d'adhésion, par l'Assureur dans le cadre de rachats annuels.

Chaque rachat partiel programmé suivant s'effectuera le troisième (3^{ème}) vendredi du dernier mois de la période considérée.

Le montant du rachat sera versé à l'Adhèrent par virement le mardi suivant le désinvestissement (délai ne tenant pas compte des délais interbancaires en vigueur et indépendants de la volonté de l'Assureur), sur le compte bancaire ou de Caisse d'Épargne qu'il aura indiqué et pour lequel il aura fourni à l'Assureur un RIB ou un RICE ou IBAN.

L'Adhèrent doit indiquer l'option fiscale qu'il souhaite retenir (déclaration des produits dans le revenu imposable ou prélèvement forfaitaire libératoire). A défaut de précision de sa part, le prélèvement forfaitaire libératoire sera retenu.

L'option rachats partiels programmés prend fin de façon automatique :

- en cas de demande d'avance sur l'adhésion,
- en cas de mise en place des versements libres programmés, ou de l'une des options suivantes : arbitrages programmés, sécurisation des plus-values, dynamisation des plus-values ou,
- si la valeur atteinte sur le(s) fonds en euros est égale ou inférieure à 5 000 euros.

L'Adhèrent a cependant la faculté de demander par écrit leur remise en vigueur, dès que les conditions de mise en place de cette option seront de nouveau réunies.

Rachat total

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, le motif du rachat total intervenant dans les vingt-quatre (24) premiers mois à compter de la date de signature du Bulletin d'adhésion doit être joint à la demande.

L'Adhèrent peut, à tout moment, demander le rachat total de son adhésion et recevoir la valeur de rachat de celle-ci. La valeur de rachat est égale à la valeur atteinte sur l'adhésion, telle que définie à l'article « Calcul des prestations » diminuée des avances consenties (principal et intérêts) et non remboursées ainsi que des éventuelles primes restant dues au titre de la garantie de prévoyance telle que définie en annexe 2 « Options : Garanties de prévoyance », si elle a été souscrite.

L'Adhèrent doit indiquer l'option fiscale qu'il souhaite retenir (déclaration des produits dans le revenu imposable ou prélèvement forfaitaire libératoire). À défaut de précision de sa part, la déclaration des produits dans le revenu imposable sera retenue.

Option rente viagère : sous réserve que l'adhésion ait une durée courue d'au moins six (6) mois, l'Adhèrent peut demander le service d'une rente viagère réversible ou non, dont le montant est fonction de la valeur de rachat, du tarif en vigueur à la date de liquidation, de l'âge du(des) Bénéficiaire(s) ainsi que du taux de réversion retenu (60 % ou 100 %) au moment de la demande.

Le montant des arrérages trimestriels ainsi déterminé devra être supérieur à 120 euros pour que la transformation en rente soit acceptée.

La rente viagère est payable trimestriellement à terme échu.

Option sortie en titres :

- Demande de remise des titres :

Si l'Adhèrent souhaite obtenir le paiement de la valeur de rachat de son adhésion investie sur des supports en unités de comptes par la remise des titres conformément aux dispositions de l'article L.131-1 du Code des assurances, il devra transmettre à l'Assureur une demande expresse et écrite de remise des titres en même temps que sa demande de Rachat total. Toute demande de remise en titre ainsi effectuée est définitive et irrévocable.

Dans cette hypothèse, les supports en unités de compte pouvant faire l'objet de la remise revalorisent jusqu'à leur transfert effectif.

- En cas d'impossibilité de remise des titres ou en l'absence d'une telle demande :
En cas d'impossibilité de remise des titres ou en l'absence d'une telle demande, les sommes investies sur les supports en unités de compte continuent de valoriser selon les conditions prévues à l'article « Attribution des bénéfices » jusqu'à la date de valorisation indiquée à l'article « Dates de valeur ».

Rachat exceptionnel SEPA (Espace Unique de Paiements en euros)

Dans l'éventualité où, pour quelque raison que ce soit, l'Adhérent et/ou le payeur de la prime conteste(ent) un versement effectué par prélèvement de son compte bancaire sur l'adhésion de l'Adhérent et qu'il en obtient le remboursement effectif, l'Adhérent délègue à l'Assureur la faculté de procéder à un rachat dont le montant sera égal à celui du prélèvement remboursé, sur l'adhésion concernée. L'Assureur aura en conséquence la faculté d'effectuer le rachat sur l'adhésion sans accord préalable de l'Adhérent. Ce rachat aura les mêmes conséquences qu'un rachat demandé par l'Adhérent, notamment en matière fiscale (intégration des produits au barème progressif de l'impôt sur le revenu).

Ce rachat sera effectué en priorité sur le(s) support(s) sur le(s)quel(s) les sommes provenant du prélèvement contesté auront été versées, puis éventuellement sur le support le plus représenté à l'adhésion.

Décès

Le décès de l'Assuré doit être notifié dans les meilleurs délais, directement à l'Assureur, au moyen d'un extrait d'acte de décès.

Sous réserve de la réception de l'intégralité des pièces nécessaires et dans l'hypothèse où aucune garantie de prévoyance n'a été souscrite, l'Assureur verse au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s), la valeur atteinte de l'adhésion, calculée selon les modalités définies à l'article « Calcul des prestations », diminuée des éventuelles avances consenties (principal et intérêts) et non remboursées.

Sauf stipulation contraire de la part de l'Adhérent, les sommes dues en cas de décès seront versées :

- au conjoint ou au partenaire de PACS de l'Assuré(e),
- à défaut aux enfants de l'Assuré(e), nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
- à défaut, aux héritiers de l'Assuré(e).

Option rente viagère : sous réserve que l'adhésion ait une durée courue d'au moins six (6) mois, le(s) Bénéficiaire(s) peut(vent) demander le service d'une rente viagère réversible ou non, dans les mêmes conditions que celles définies au paragraphe « Rachat Total ».

Option sortie en titres :

- Demande de remise des titres :

Si le Bénéficiaire souhaite obtenir le paiement de la part lui revenant par la remise des titres conformément aux dispositions de l'article L.131-1 du Code des assurances, il devra transmettre à l'Assureur une demande expresse et écrite de remise des titres en même temps que l'information du décès de l'Assuré à l'Assureur. Toute demande de remise en titre ainsi effectuée est définitive et irrévocable.

Dans cette hypothèse, les supports pouvant faire l'objet de la remise revalorisent jusqu'à leur transfert effectif.

- En cas d'impossibilité de remise des titres ou en l'absence d'une telle demande :
En cas d'impossibilité de remise des titres ou en l'absence d'une telle demande, les sommes investies sur les supports en unités de compte continuent de valoriser selon les conditions prévues à l'article « Attribution des bénéfices » jusqu'à la date de valorisation indiquée à l'article « Dates de valeur ».

Terme (Durée déterminée uniquement)

Au terme fixé, l'Adhérent pourra demander à recevoir la valeur atteinte de son adhésion calculée conformément à l'article « Calcul des prestations », diminuée des éventuelles avances consenties (principal et intérêts) et non remboursées, et des éventuelles primes restant dues au titre de la garantie de prévoyance, si elle a été souscrite, telle que définie en annexe 2 « Options : Garanties de prévoyance ».

À défaut de demande de règlement de la valeur atteinte de l'adhésion, parvenue au siège de l'Assureur avant la date de terme fixée sur le Certificat d'adhésion ou de demande de service d'une rente viagère, l'adhésion se prorogera automatiquement. Les prérogatives attachées à l'adhésion (arbitrages, versements, rachats, avances, ...) pourront continuer à être exercées.

Option rente viagère : L'Adhérent peut demander le service d'une rente viagère réversible ou non, dans les mêmes conditions que celles définies dans le paragraphe « Rachat total ».

Option sortie en titres : L'Adhérent peut demander le paiement de la valeur atteinte de son adhésion investie sur des supports en unités de compte par la remise des titres dans les mêmes conditions que celles définies dans le paragraphe « Rachat total ».

Article 19 : REVALORISATION DU CAPITAL EN CAS DE DÉCÈS

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

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

Article 20 : CALCUL DES PRESTATIONS (RACHAT TOTAL - TERME - DÉCÈS)

Fonds en euros

La valeur atteinte calculée en cours d'année est égale à la provision mathématique de l'adhésion au 1^{er} janvier de l'année en cours, augmentée des investissements nets et/ou diminuée des désinvestissements bruts réalisés sur l'adhésion au cours de l'année.

Cette valeur atteinte est calculée en intérêts composés, sur la base du (ou des) taux minimum(s) garanti(s) annoncé(s) au début de l'année, au prorata du temps écoulé depuis le 1^{er} janvier précédant la demande de rachat total, de la survenance du terme ou la demande de règlement du capital décès accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires.

Le calcul de la valeur atteinte dépend de la date de valeur appliquée à l'acte de gestion sur le(s) fonds en euros, telle que définie à l'article « Dates de valeur. »

Supports en unités de compte

La valeur atteinte est calculée en fonction :

- d'une part, du nombre d'unités de compte inscrit à l'adhésion à la date de calcul,
- et d'autre part des valeurs liquidatives déterminées selon les dates de valeur, telles que définies à l'article « Dates de valeur ».

Article 21 : MONTANT CUMULÉ DES VERSEMENTS BRUTS ET VALEURS DE RACHAT AU TERME DES HUIT PREMIÈRES ANNÉES

Ces tableaux s'appliquent quel que soit le mode de Gestion libre ou pilotée.

1. Tableau des valeurs de rachat et montant cumulé des versements bruts

Le tableau ci-après indique :

- dans la seconde colonne, le montant cumulé des versements bruts au terme de chacune des huit premières années pour un versement initial de 10 000 euros. Le montant cumulé des versements bruts ne tient pas compte des versements libres et/ou programmés effectués ultérieurement. Il correspond au premier versement effectué lors de l'Adhésion.
- dans la troisième et quatrième colonne, les valeurs de rachat de votre adhésion, hors fiscalité et prélèvements sociaux, en séparant le fonds en euros du support en unités de compte et avec une répartition du versement initial à hauteur de 70 % sur le fonds en euros et de 30 % sur le support en unités de compte. La valeur de rachat sur le support en unités de compte est exprimée en nombre d'unités de compte sur la base d'une valeur de l'unité de compte au jour du versement initial de 30 euros, soit un investissement initial de 100 unités de compte.

Dans la troisième colonne, le nombre d'unités de compte diminue du fait du prélèvement des frais de gestion annuels de 0,85 %.

Dans la quatrième colonne, la valeur de rachat sur le fonds en euros diminue du fait du prélèvement des frais de gestion annuels de 0,70 %.

Ce tableau correspond donc au montant cumulé des versements bruts et aux valeurs de rachat, au terme de chacune des huit premières années de l'adhésion dans les modalités ci-dessus, dans la mesure où l'Adhérent n'a pas souscrit de garantie de prévoyance. Il tient compte de tous les prélèvements qui peuvent être déterminés lors de la remise de la Notice.

Il ne tient pas compte des prélèvements sociaux et fiscaux ni de l'éventuelle participation aux bénéfices du fonds en euros.

Année	Montant cumulé des versements bruts, exprimé en euros	Support en unités de compte	Support en euros
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat minimale exprimée en euros
1	10 000,00	99,1527	6 951,00
2	10 000,00	98,3126	6 902,34
3	10 000,00	97,4796	6 854,03
4	10 000,00	96,6537	6 806,05
5	10 000,00	95,8347	6 758,41
6	10 000,00	95,0227	6 711,10
7	10 000,00	94,2176	6 664,12
8	10 000,00	93,4193	6 617,47

Les valeurs de rachat ci-dessus ne tiennent pas compte des éventuels prélèvements liés à l'adhésion d'une garantie de prévoyance lesquels ne sont plafonnés ni en euros ni en nombre d'unités de compte.

Si l'Adhérent a souscrit une garantie de prévoyance, alors il n'existe pas de valeur de rachat minimale exprimée en euros. Les valeurs de rachat ne tiennent pas compte des arbitrages et rachats programmés. 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.** La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est obtenue en multipliant le nombre d'unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la date de rachat.

Si vous avez souscrit votre contrat dans le cadre d'un transfert PEP, alors les valeurs de rachat au titre de la provision mathématique relative aux seuls engagements exprimés en euros ne peuvent pas être établies de manière personnalisée lors de la remise de la Notice d'information valant Conditions générales.

En effet, le versement est issu du montant du transfert PEP et vous n'avez pas connaissance lors du transfert PEP du montant transféré. Il n'existe donc pas de valeur de rachat minimale exprimée en euros personnalisée lors de la remise de la Notice.

2. Prise en compte des éventuels prélèvements liés aux garanties de prévoyance

a. Formule de calcul de la valeur de rachat

Soit,

i : l'unité de compte la plus représentée jusqu'à l'unité de compte la moins représentée en terme de montant, ***i = 1, …, n***

t : la date à laquelle le calcul est effectué

P : le versement brut

alloc_i : la part investie sur l'unité de compte ***i, i = 1, …, n***
L'ordre des unités de compte ***i = 1, …, n*** va de l'unité de compte la plus représentée jusqu'à l'unité de compte la moins représentée.

alloc : la part investie sur le fonds en euros

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

enc^t : encours en euros à la date ***t***

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

K^t : le capital décès garanti à la date ***t***, selon la garantie de prévoyance choisie. Celui-ci correspond au versement brut pour l'option 1, au versement brut capitalisé au taux de 3,50 % par an pour l'option 2, à un montant libre pour les garanties vie universelle ou vie entière.

C^t : le coût de la garantie de prévoyance à la date ***t***

d^t : le taux du tarif à la date ***t***, selon la garantie de prévoyance choisie (cf Annexe 2 : Options garanties de prévoyance)

f_{uc}^t : les frais de gestion sur le support en unités de compte prélevés à la date t .

Si t ne correspond pas à la date de prélèvement des frais de gestion sur le support en unités de compte, alors $f_{uc}^t = 0$

f^t : les frais de gestion sur le fonds en euros prélevés à la date t

Si t ne correspond pas à la date de prélèvement des frais de gestion sur le support en unités de compte, alors $f^t = 0$

À l'adhésion ($t = 0$), l'adhésion est initialisée sur les bases suivantes :

$$enc^0 = alloc_{\varepsilon} * P$$

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

$$alloc_{\varepsilon} + \sum_{i=1}^n alloc_i = 1$$

$$\text{La valeur de rachat est : } enc^0 + \sum_{i=1}^n nb_i^0 * V_i^0$$

Par la suite, nous procédons par itération.

En fonction de enc^{t-1} et nb_i^{t-1} , nous déterminons le coût de la garantie de prévoyance à la date t à partir de la formule itérative suivante :

$$C^t = \text{Max} [0 ; K^t - enc^{t-1} * (1 - f_{\varepsilon}^t) - \sum_{i=1}^n nb_i^{t-1} * V_i^t * (1 - f_{uc}^t)] * d^t$$

puis

$$enc^t = \text{Max} [0 ; enc^{t-1} * (1 - f_{\varepsilon}^t) - C^t]$$

et

$$nb_i^t = nb_i^{t-1} * (1 - f_{uc}^t) - \text{Max} [0 ; C^t - enc^{t-1} * (1 - f_{\varepsilon}^t) - \sum_{j=1}^{i-1} nb_j^{t-1} * V_j^t * (1 - f_{uc}^t)] / V_i^t$$

$$\text{La valeur de rachat à la date } t \text{ est : } enc^t + \sum_{i=1}^n nb_i^t * V_i^t.$$

b. Explication de la formule

Concernant le nombre d'unités de compte à l'adhésion : il est obtenu en divisant la somme investie sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à l'adhésion. Puis, il est diminué des frais de gestion prévus, soit 0,2125 % maximum à la fin de chaque trimestre.

Concernant le fonds en euros : le montant investi à l'adhésion sur le fonds en euros est diminué des frais de gestion prévus, soit 0,70 % maximum à la fin de chaque année.

En cas de désinvestissement total du fonds en euros en cours d'année, les frais de gestion sont prélevés au prorata temporis.

Ensuite, le coût de la garantie de prévoyance est calculé chaque semaine et prélevé mensuellement et en priorité sur le fonds en euros, à défaut sur l'unité de compte la plus représentée par diminution du nombre d'unités de compte et ainsi de suite.

Pour connaître le coût de la garantie prévoyance, il convient d'appliquer au capital sous risque le tarif de l'option correspondant à l'âge de l'Assuré à la date du calcul (Annexe 2 : Options garanties de prévoyance). Le capital sous risque est égal au complément éventuel que l'Assureur s'engage à verser en cas de décès de l'Assuré pour porter la valeur atteinte à la date du calcul à hauteur du capital garanti. Si à la date du calcul la valeur atteinte est supérieure au capital garanti, le coût de la garantie de prévoyance est nul.

La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est obtenue en multipliant la valeur de rachat exprimée en nombre d'unités de compte par la valeur de l'unité de compte.

La valeur de rachat globale correspond à la somme :

- de l'encours en euros et
- de la contre-valeur en euros des parts d'unités de compte.

c. Simulations de la valeur de rachat

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

- l'âge de l'Assuré à la souscription est de 50 ans,
- le capital décès garanti retenu pour la garantie vie universelle ou la garantie vie entière est de 13 000 euros ; pour la garantie plancher, le capital décès garanti correspond au versement brut pour l'option 1, au versement brut capitalisé au taux de 3,5% par an pour l'option 2,
- l'hypothèse de valorisation de l'unité de compte est de + 50 % régulièrement sur 8 ans en cas de hausse, - 50 % régulièrement sur 8 ans en cas de baisse et 0 % régulièrement sur 8 ans en cas de stabilité.
- L'hypothèse de capitalisation pour le fonds en euros : 0 % brut de frais de gestion sur 8 ans.

Le tableau ci-après rappelle à l'Adhérent le montant cumulé des versements bruts exprimés en euros et indique à l'Adhérent les valeurs de rachat, au terme de chacune des huit premières années, conformément aux hypothèses ci-dessus :

- en nombre de parts pour le support en unités de compte.

Aucuns frais de garantie prévoyance n'étant prélevés sur ce support dans les scénarii simulés, les valeurs de rachat indiquées sont les mêmes pour tous les scénarii et regroupées dans la colonne intitulée « Support en unités de compte » ;

- en euros pour le fonds en euros.

Selon la garantie de prévoyance choisie, l'Adhérent dispose de trois colonnes qui simulent respectivement une hausse, une stabilité et une baisse de l'unité de compte. Ainsi pour chacune des garanties de prévoyance, les valeurs de rachat sur le fonds en euros sont diminuées de l'éventuel coût de la garantie de prévoyance, qui varie en fonction des scénarii d'évolution de la valeur des unités de compte.

Année	Montant cumulé des versements bruts, exprimé en euros	Support en unités de compte	GARANTIE PLANCHER OPTION 1		
			Fonds en euros		
			Valeur de rachat exprimée en euros		
			Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte
1	10 000,00	99,1527	6 951,00	6 950,54	6 949,00
2	10 000,00	98,3126	6 902,34	6 900,89	6 896,21
3	10 000,00	97,4796	6 854,03	6 850,99	6 841,52
4	10 000,00	96,6537	6 806,05	6 800,75	6 784,77
5	10 000,00	95,8347	6 758,41	6 750,09	6 725,80
6	10 000,00	95,0227	6 711,10	6 698,94	6 664,49
7	10 000,00	94,2176	6 664,12	6 647,18	6 600,67
8	10 000,00	93,4193	6 617,47	6 594,68	6 534,02

Année	Montant cumulé des versements bruts, exprimé en euros	Support en unités de compte	GARANTIE PLANCHER OPTION 2 (INDEXÉE À 3,5 %)		
			Fonds en euros		
			Valeur de rachat exprimée en euros		
			Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte
1	10 000,00	99,1527	6 949,32	6 948,35	6 946,81
2	10 000,00	98,3126	6 897,01	6 893,95	6 889,28
3	10 000,00	97,4796	6 842,77	6 836,27	6 826,81
4	10 000,00	96,6537	6 786,21	6 774,71	6 758,73
5	10 000,00	95,8347	6 726,94	6 708,62	6 684,32
6	10 000,00	95,0227	6 664,55	6 637,33	6 602,88
7	10 000,00	94,2176	6 598,55	6 560,05	6 513,54
8	10 000,00	93,4193	6 528,24	6 475,61	6 414,95

Année	Montant cumulé des versements bruts, exprimé en euros	Support en unités de compte	GARANTIE VIE UNIVERSELLE		
			Fonds en euros		
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat exprimée en euros		
			Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte
1	10 000,00	99,1527	6 932,79	6 931,83	6 930,29
2	10 000,00	98,3126	6 865,21	6 862,15	6 857,47
3	10 000,00	97,4796	6 797,28	6 790,78	6 781,32
4	10 000,00	96,6537	6 729,00	6 717,50	6 701,52
5	10 000,00	95,8347	6 660,44	6 642,12	6 617,82
6	10 000,00	95,0227	6 591,75	6 564,54	6 530,09
7	10 000,00	94,2176	6 523,01	6 484,50	6 437,99
8	10 000,00	93,4193	6 454,16	6 401,53	6 340,87

Année	Montant cumulé des versements bruts, exprimé en euros	Support en unités de compte	GARANTIE VIE ENTIÈRE		
			Fonds en euros		
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat exprimée en euros		
			Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte
1	10 000,00	99,1527	6 929,28	6 928,13	6 926,29
2	10 000,00	98,3126	6 857,82	6 854,13	6 848,52
3	10 000,00	97,4796	6 785,74	6 777,91	6 766,50
4	10 000,00	96,6537	6 713,20	6 699,32	6 680,05
5	10 000,00	95,8347	6 640,33	6 618,26	6 588,98
6	10 000,00	95,0227	6 567,31	6 534,58	6 493,14
7	10 000,00	94,2176	6 494,01	6 447,72	6 391,77
8	10 000,00	93,4193	6 420,38	6 357,05	6 284,01

Les valeurs de rachat indiquées ci-dessus tiennent compte des frais sur versements et des frais de gestion. Elles ne tiennent pas compte des prélèvements sociaux et fiscaux et de l'éventuelle participation aux bénéfices, ni des arbitrages et rachats programmés.

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

Article 22 : MODALITÉS DE RÈGLEMENT ET ADRESSE DE CORRESPONDANCE

Toutes correspondances et demandes de règlement doivent être adressées à :

Boursorama Vie - Service Gestion - 44 rue traversière CS80134 92772 Boulogne-Billancourt Cedex.

Les règlements sont effectués :

- dans les trente (30) jours suivant la réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires, en cas de décès de l'Assuré, en cas d'arrivée au terme de l'adhésion et en cas d'avance.
- dans les deux (2) mois suivant la réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'intégralité des pièces nécessaires, en cas de rachat.

En cas de décès de l'Assuré, celui-ci doit être notifié à l'Assureur par écrit au moyen d'un extrait original d'acte de décès, d'un extrait d'acte de naissance au nom du (des) Bénéficiaire(s), accompagnés de l'original du Certificat d'adhésion, et éventuellement, de toute pièce exigée par la réglementation, notamment en matière fiscale.

En cas de rachat total ou au terme de l'adhésion, une demande écrite doit être adressée à l'Assureur, accompagnée de l'original du Certificat d'adhésion et de la copie datée et signée d'une pièce d'identité officielle en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (carte nationale d'identité, passeport...) de l'Adhérent.

En cas de rachat partiel, une demande écrite doit être adressée à l'Assureur accompagnée de la copie datée et signée d'une pièce d'identité officielle en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (carte nationale d'identité, passeport...) de l'Adhérent.

En cas d'avance, une demande écrite doit être adressée à l'Assureur. Elle doit être accompagnée du Règlement Général des Avances en vigueur au jour de la demande signé, et d'une copie datée et signée d'une pièce d'identité officielle en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (carte nationale d'identité, passeport...) de l'Adhérent.

Pour le versement d'une rente viagère en cas de décès, de rachat total ou au terme de l'adhésion, une demande écrite doit être adressée à l'Assureur précisant s'il s'agit d'une rente réversible ou non, et le cas échéant le taux de réversion à retenir (60 % ou 100 %). Cette demande doit être accompagnée de la copie datée et signée d'une pièce d'identité officielle en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (carte nationale d'identité, passeport...) de chaque Bénéficiaire (si réversion) et de l'original du Certificat d'adhésion. De plus, durant le service de la rente, la copie datée et signée d'une pièce d'identité officielle en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport...) de chaque Bénéficiaire devra être présentée une fois par an.

Les délais de règlement susvisés ne tiennent pas compte des délais interbancaires en vigueur et indépendants de la volonté de l'Assureur.

L'Assureur se réserve la possibilité de demander toutes autres pièces ou informations qu'il jugerait nécessaires au règlement des capitaux.

Article 23 : DÉLÉGATION DE CRÉANCE - NANTISSEMENT

L'adhésion au présent contrat peut faire l'objet d'une délégation de créance ou d'un nantissement. Conformément aux dispositions du Code civil et du Code des assurances, ces opérations peuvent être réalisées par avenant à l'adhésion (pour la délégation de créance et le nantissement) ou par notification (pour le nantissement). Pour être opposable à l'Assureur le nantissement doit lui être notifié ou l'Assureur doit intervenir à l'acte.

En présence d'un (de) Bénéficiaire(s) Acceptant(s), l'accord exprès et préalable de ce(s) dernier(s) à la mise en garantie de l'adhésion est requis.

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, en cas de délégation de créance ou de nantissement de l'adhésion au profit d'une banque étrangère ou d'une personne n'ayant pas la qualité d'établissement de crédit :

- la prise d'identité doit être étendue au créancier de l'Adhérent, qui doit fournir une copie de sa pièce d'identité en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (original d'un extrait Kbis de moins de trois (3) mois pour les personnes morales) et motiver auprès de l'Assureur son intervention à l'adhésion et le lien avec l'Adhérent ;
- l'Assureur se réserve le droit de demander toutes informations et/ou tous documents qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations réglementaires. Ce droit pourra notamment s'exercer par la fiche d'actualisation connaissance client dûment complétée et signée.

En cas de manquement aux dispositions énoncées ci-dessus, ces mises en garantie ne sauraient être opposées à l'Assureur.

Article 24 : RENONCIATION À L'ADHÉSION

L'Adhérent peut renoncer à son adhésion au présent contrat, par lettre recommandée avec avis de réception, dans un délai de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la date de signature du Bulletin de l'adhésion, date à laquelle il a été informé de l'adhésion au contrat. Ce délai expire le dernier jour à vingt-quatre (24) heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé.

La demande de renonciation de l'Adhérent doit être envoyée, accompagnée des documents contractuels qui lui auraient été adressés, à : e-cie vie - TSA 70007 - 75447 Paris Cedex 09.

En exerçant sa faculté de renonciation, l'Adhérent met fin aux garanties de l'adhésion et son versement est intégralement remboursé par l'Assureur dans les trente (30) jours suivant la date de réception du courrier.

Son courrier de renonciation peut être rédigé selon le modèle suivant :

« Par la présente lettre recommandée avec avis de réception, j'ai l'honneur d'exercer la faculté de renonciation prévue par l'article L132-5-1 du Code des assurances, à mon adhésion au contrat Boursorama Vie, numéro de l'adhésion (...), souscrite le (...) et de demander le remboursement intégral des sommes versées.

Date et signature.»

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, l'attention du souscripteur est attirée sur le fait que l'Assureur se réserve le droit de demander au souscripteur toutes informations et/ou tous documents qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations réglementaires.

Article 25 : EXAMEN DES RÉCLAMATIONS ET MEDIATION

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

e-cie vie
Réclamations
TSA 70007
75447 Paris Cedex 09
Tél. : 09 69 82 81 53 (appel non surtaxé)

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

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

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

Le Médiateur ne peut être saisi qu'après que le Service Réclamations a été saisi de la demande de l'Adhérent et y a apporté une réponse.

La saisine du médiateur n'est possible que dans la mesure où la demande de l'Adhérent n'a pas été soumise à une juridiction.

Article 26 : INFORMATIONS – FORMALITÉS

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

Lors de la signature du Bulletin d'adhésion, l'Adhérent recevra :

- un exemplaire dudit Bulletin d'adhésion,
- la présente Notice d'information valant Conditions générales, ainsi que ses annexes dont :
 - la liste des supports en unités de compte accessibles au titre du contrat,
 - les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation, des supports en unités de compte, ces documents étant également mis à sa disposition par son Courtier.

Conformément à l'article L132-22 du Code des assurances, l'Adhérent recevra, chaque année, un état de situation de son adhésion, sur lequel figureront notamment le montant des versements de l'année ainsi que la valeur de rachat au dernier jour de l'année. Pour les contrats à durée déterminée, une information relative à l'échéance du contrat est également communiquée par l'assureur selon les modalités prévues par le Code des assurances.

Un fonds de garantie des Assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes est prévu à l'article L423-1 du Code des assurances.

L'autorité chargée du contrôle de Generali Vie est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 61 rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09.

ARTICLE 27 : RÉGLEMENTATION RELATIVE À L'ÉCHANGE AUTOMATIQUE DE RENSEIGNEMENTS EN MATIÈRE FISCALE

1. Loi FATCA

a) Définitions

- **FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act ou loi fiscale sur la déclaration des avoirs américains investis à l'étranger)** : les dispositions FATCA ont été adoptées le 18 mars 2010 dans le cadre de la loi relative à l'emploi (Hiring Incentives to Restore Employment Act of 2010), ci-après « Loi ». La section 501(a) de la Loi a ajouté un chapitre 4 (section 1471 – 1474) du Code des impôts américain (Internal Revenue Code). Le chapitre 4 étend le régime américain de déclaration d'informations en imposant, aux institutions financières étrangères (FFIs) et aux entités non financières étrangères (NFFEs), des règles de documentation, de retenue et de déclaration sur les paiements.

- **Model 1 IGA** : accord conclu entre les États-Unis d'Amérique ou le Département du Trésor américain et un gouvernement étranger ou un ou plusieurs organismes de celui-ci en vue de mettre en œuvre la loi FATCA par le biais de rapports effectués par des institutions financières à ce gouvernement étranger ou organismes de celui-ci, suivi automatiquement de l'échange avec l'administration fiscale des États-Unis d'Amérique (IRS) des informations ainsi communiquées.
- **Résident fiscal des États-Unis d'Amérique** : toute personne correspondant à au moins un des critères suivants :
 - titulaire d'un permis de séjour permanent (green card),
 - ayant cette année et durant les deux années précédentes séjourné plus de 183 jours au total aux États-Unis d'Amérique (mode de calcul : les jours de l'année en cours comptent intégralement avec un minima de 31 jours, les jours de l'an dernier pour un tiers et les jours de l'année précédente pour un sixième),
 - ayant déclaré ses revenus avec ceux de son conjoint américain.

À l'exception :

- des diplomates et employés des organisations internationales et leurs familles, sportifs professionnels sous certaines conditions, étudiants, professeurs ;
- des personnes ayant renoncé à la nationalité américaine ou à un permis de séjour permanent (green card).

Pour plus de précisions sur les critères de détermination du statut de résident fiscal des États-Unis d'Amérique, l'Adhérent peut consulter le site de l'IRS : <http://www.irs.gov>.

b) Obligations de déclaration

Un accord, Model 1 IGA, a été signé en date du 14 novembre 2013 entre la France et les États-Unis d'Amérique en vue d'améliorer le respect des obligations fiscales à l'échelle internationale et de mettre en œuvre la loi FATCA.

Ainsi, dans ce cadre, l'Assureur a pour obligation de collecter des informations afin de déterminer (si l'Adhérent ou le ou les bénéficiaire(s) du contrat) êtes(ont) contribuable(s) des États-Unis d'Amérique.

Cette obligation s'applique :

- à l'adhésion,
- pour le versement du capital ou de la rente au(x) bénéficiaire(s), en cas de décès de l'Assuré,
- en cas de changement d'adresse de l'Adhérent (vers ou en provenance des États-Unis d'Amérique).

L'Adhérent reconnaît ainsi devoir informer l'Assureur de tout changement d'adresse tel que visé ci-dessus en retournant le questionnaire FATCA/CRS-OCDE correspondant signé et en fournissant le certificat qui sera alors requis. **Cette information doit être effectuée dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours maximum à compter du changement de situation.**

À défaut, l'Assureur pourra être amené à déclarer l'Adhérent comme récalcitrant au sens de la réglementation FATCA à l'administration fiscale française, qui transmettra les informations à l'administration fiscale des États-Unis d'Amérique (IRS). L'Adhérent s'exposerait alors à un contrôle des autorités fiscales françaises ou des États-Unis d'Amérique (IRS).

De même, en cas de versement du capital ou de la rente au(x) bénéficiaire(s), ce(s) dernier(s) devra(ont) adresser à l'Assureur le questionnaire FATCA/CRS-OCDE signé en fournissant s'il y a lieu le certificat alors requis.

2. Accords bilatéraux et multilatéraux conclus par la France et Réglementation européenne (CRS-OCDE)

a) Contexte

Le critère de résidence fiscale s'apprécie au regard de la réglementation nationale du (ou des) pays envers le(s)quel(s) l'Adhérent est soumis à une obligation déclarative en matière fiscale.

Cette résidence fiscale et les informations correspondantes doivent être déclarées à l'Assureur dans le Bulletin d'adhésion dès lors que la France a conclu avec l'Etat concerné un accord prévoyant l'échange d'informations en matière fiscale.

L'Assureur pourra, le cas échéant, de façon automatique ou sur demande, transmettre des informations relatives à l'adhésion et/ou son Adhérent et/ou son(ses) bénéficiaire(s) à la Direction Générale des Finances Publiques (DGFIP) dans le but de satisfaire à ses obligations notamment dans le cadre de l'échange automatique d'informations, conformément à la réglementation en vigueur.

b) Obligations de déclaration

Ainsi, dans ce cadre, l'Assureur a pour obligation de collecter des informations afin de déterminer si l'Adhérent (ou le ou les bénéficiaire(s) de l'adhésion êtes(ont) contribuable(s) d'un pays autre que la France.

Cette obligation s'applique :

- à l'adhésion,
- pour le versement du capital ou de la rente au(x) bénéficiaire(s),

- en cas de changement d'adresse et/ou de résidence fiscale de l'Adhérent (vers ou en provenance d'un pays autre que la France).

L'Adhérent reconnaît ainsi devoir informer l'Assureur de tout changement d'adresse et/ou de résidence fiscale tel que visé ci-dessus en retournant le questionnaire FATCA/CRS-OCDE correspondant dûment complété et signé. **Cette information doit être effectuée dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours maximum à compter du changement de situation.**

Article 28 : INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Traitement et Communication des informations

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

Ces données pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées ci-dessus, aux entités du Groupe Generali en France, au Courtier de l'Adhérent, ainsi que si nécessaire à des partenaires, intermédiaires et réassureurs, sous-traitants et prestataires, dans la limite nécessaire à l'exécution des tâches qui leur sont confiées.

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

L'Adhérent peut également, à tout moment, conformément à la loi informatique et libertés, en justifiant de son identité, accéder aux informations le concernant, les faire rectifier, s'opposer à leur communication à des tiers ou à leur utilisation à des fins commerciales, et les faire supprimer pour des motifs légitimes. Ces droits peuvent être exercés auprès de Generali Vie - Conformité - TSA 70100 - 75309 Paris Cedex 09.

Cas spécifique de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et la prévention contre la déshérence des contrats

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

Dans ce cadre, l'Adhérent peut exercer son droit d'accès auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés - 8 rue Vivienne - 75002 Paris.

Dans le cadre de l'application des dispositions du Code général des impôts, le recueil et la communication d'informations à caractère personnel et liées à l'adhésion sont transmis par l'Assureur à la Direction Générale des Finances Publiques (DGFIP) pour alimenter le fichier des contrats d'assurance vie (FICOVIE). Ces données sont également accessibles sur demande auprès du Centre des Impôts dont dépend votre domicile. L'Adhérent dispose d'un droit de rectification de ces informations auprès de l'Assureur.

Article 29 : PRISE D'EFFET/RÉSILIATION DU CONTRAT

Le contrat établi entre Boursorama et l'Assureur a pris effet depuis le 1^{er} janvier 2004. Il se renouvelle depuis par tacite reconduction le 1^{er} janvier de chaque année.

Le contrat peut être résilié par l'une ou l'autre des parties au 31 décembre de chaque année par lettre recommandée avec avis de réception adressée au moins deux (2) mois à l'avance.

En cas de résiliation du contrat ou de liquidation de Boursorama, conformément à l'article L 141-6 du Code des assurances :

- l'Assureur garantira le fonctionnement des adhésions en cours,
- aucun nouvel Adhérent ne sera accepté,
- l'Assureur poursuivra le paiement des rentes en cours de versement. L'attribution des bénéficiaires sera maintenue dans les mêmes conditions que prévues antérieurement et servira à la revalorisation des adhésions.

Les droits et obligations de l'Adhérent peuvent être modifiés par avenant conclu entre Boursorama et l'Assureur.

Article 30 : PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions des articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances, et sauf évolutions de la réglementation, les règles applicables au présent contrat **Boursorama Vie** relatives à la prescription sont les suivantes :

Article L114-1 :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fautive 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.»

Article L114-2 :

« 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 avec accusé de réception adressée 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. »

Sauf évolution réglementaire ou jurisprudentielle, les causes ordinaires d'interruption de prescription sont :

- une demande en justice (y compris en référé, ou portée devant une juridiction incompétente, ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure),
- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait,
- une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 31 : PÉRIMÈTRE CONTRACTUEL

L'adhésion au contrat est régie par :

- le Code des assurances ;
- le Bulletin d'adhésion,
- la présente Notice d'information valant Conditions générales et ses annexes ci-après désignées :
 - les caractéristiques fiscales du contrat (**annexe 1**)
 - les options garanties de prévoyance (**annexe 2**),
 - les modalités d'adhésion, de consultation et de gestion en ligne (**annexe 3**),
 - la liste des supports en unités de compte accessibles au titre du contrat dans le cadre de la Gestion libre (**annexe 4**),
 - la liste des supports en unités de compte proposés au titre du contrat dans le cadre de la Gestion pilotée (**annexe 5**).

Les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation afférents aux supports en unités de compte sont mis à la disposition de l'Adhérent par son Courtier,

- tout éventuel avenant à la Notice d'information valant Conditions générales,
- le Certificat d'adhésion.

Article 32 : LOI APPLICABLE AU CONTRAT ET RÉGIME FISCAL

La loi applicable pour la conclusion, l'exécution et le dénouement du contrat est la loi française.

Pour toutes difficultés relatives à son appréciation, sa validité et son exécution, le présent contrat est soumis à la loi française.

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

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

Le régime fiscal applicable au contrat est le régime fiscal français dont les principales dispositions figurent en annexe 1 « Caractéristiques fiscales du contrat » de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

Article 33 : ADHÉSION, CONSULTATION ET GESTION EN LIGNE

L'Assureur permet, sous certaines conditions, d'adhérer, de consulter l'adhésion ainsi que de procéder à certaines opérations de gestion en ligne par le biais d'un ou plusieurs services de communication électronique (notamment sur le site www.boursorama.com).

Les opérations de gestion en ligne ne seront accessibles qu'après écoulement du délai de renonciation visé à l'article « Renonciation à l'adhésion » de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

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

- L'adhésion en ligne est réservée aux majeurs juridiquement capables et résidant fiscalement en France.
- La consultation de l'adhésion en ligne sera accessible pour les adhésions souscrites par des majeurs juridiquement capables et pour les adhésions souscrites au nom de mineurs.
- La gestion de l'adhésion en ligne sera accessible uniquement aux personnes majeures juridiquement capables et résidant fiscalement en France.
- L'Adhérent n'ayant pas sa résidence fiscale en France pourra accéder à la consultation et à la gestion de l'adhésion en ligne sous réserve du respect des conditions définies par l'Assureur.
- En cas de co-adhésion, l'adhésion au contrat ne sera pas accessible en ligne, la consultation en ligne sera possible. La gestion en ligne de l'adhésion ne sera possible que pour certaines opérations et sous réserve du respect des conditions définies par l'Assureur. Dans l'hypothèse où elles ne seraient pas accessibles en ligne, les opérations de gestion au titre de l'adhésion pourront être effectuées au format papier et envoyées par voie postale à Boursorama.
- En cas de démembrement de propriété de l'adhésion, l'adhésion et la gestion en ligne ne seront pas accessibles. Seule la consultation en ligne sera possible. Dans cette hypothèse, les opérations de gestion au titre de l'adhésion pourront être effectuées au format papier et envoyées par voie postale à Boursorama.

L'attention de l'Adhérent est attirée sur le fait que certaines options sont susceptibles de ne pas être accessibles à l'adhésion en ligne. Dans cette hypothèse, l'Adhérent pourra effectuer son adhésion sur formulaire papier et l'adresser à l'Assureur par voie postale.

En outre, certaines opérations de gestion ne seront pas accessibles dans les hypothèses suivantes : Bénéficiaire Acceptant, saisie de l'adhésion ou mise en gage. Seule la consultation sera accessible.

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

L'Assureur se réserve le droit de proposer la réalisation d'autres actes de gestion en ligne que ceux listés en Annexe 3.

De même, l'Assureur se réserve le droit, sans que cela ne remette en cause la validité de l'adhésion de suspendre ou mettre un terme à tout ou partie des services de communication électronique, sans notification préalable, à l'accès à la consultation en ligne et/ou à l'accès de tout ou partie des opérations de gestion en ligne, pour quelque motif que ce soit, notamment pour des raisons de sécurité juridiques ou techniques. Aucune responsabilité ne pourra être retenue à ce titre. Dans cette hypothèse, l'Adhérent pourra effectuer les actes de gestion au titre de l'adhésion par courrier et par voie postale à l'Assureur.

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

AVERTISSEMENT

Il est précisé que Boursorama Vie est un contrat libellé en unités de compte dans lequel l'Adhérent supporte intégralement les risques de placement, la valeur des supports en unités de compte étant sujette à fluctuation à la hausse comme à la baisse, dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.

ANNEXE 1 : LES CARACTÉRISTIQUES FISCALES DU CONTRAT

Fiscalité au terme ou en cas de rachat

En cas de rachat, sauf application d'un régime particulier d'exonération, les produits perçus sont soumis à l'impôt sur le revenu ou, sur option, au prélèvement forfaitaire libératoire au taux de :

- 35 % si le rachat intervient avant le quatrième (4^{ème}) anniversaire de l'adhésion,
- 15 % si le rachat intervient entre le quatrième (4^{ème}) et le huitième (8^{ème}) anniversaire de l'adhésion,
- 7,50 % si le rachat intervient après le huitième (8^{ème}) anniversaire de l'adhésion.

À partir du huitième (8^{ème}) anniversaire de l'adhésion, l'Adhérent bénéficie d'un abattement annuel de 4 600 euros ou 9 200 euros selon sa situation personnelle.

En cas d'option pour le prélèvement forfaitaire libératoire, les produits sont soumis au prélèvement sur leur montant brut, c'est-à-dire sans prise en compte de l'abattement de 4 600 euros ou 9 200 euros et ouvrent droit à un crédit d'impôt dans les conditions fixées par la réglementation fiscale (BOI-RPPM-RCM-30-10-20).

Les produits sont également soumis aux prélèvements sociaux, dans les conditions prévues à l'article L136-7 du Code de la sécurité sociale en tenant compte de la domiciliation fiscale de l'Adhérent et des supports sur lesquels l'adhésion est investi.

Fiscalité de la rente viagère

Les rentes viagères sont imposables, pour une fraction de leur montant déterminé selon l'âge du crédientier lors de l'entrée en jouissance, à l'impôt sur le revenu et aux prélèvements sociaux dans les conditions prévues aux articles 158-6 du Code général des impôts et L136-7 du Code de la sécurité sociale.

Fiscalité en cas de décès

En cas de décès de l'Assuré, sauf exonération spécifique, les sommes rentes ou valeurs sont soumises aux règles énoncées ci-dessous dès lors qu'elles sont dues à un Bénéficiaire à titre gratuit désigné à l'adhésion.

En l'absence de Bénéficiaire déterminé, les sommes font partie de la succession de l'Assuré et sont soumises aux droits de succession dans les conditions de droit commun.

- Les primes sont versées avant le soixante-dixième (70^{ème}) anniversaire de l'Assuré :

Le capital décès versé au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) à l'adhésion est soumis à un prélèvement forfaitaire, tel que prévu à l'article 990 I du Code général des impôts, après application d'un abattement de 152 500 euros toute adhésions confondus.

- Les primes sont versées après le soixante-dixième (70^{ème}) anniversaire de l'Assuré :

En application de l'article 757 B du Code général des impôts, des droits de mutation par décès sont dus par le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s) à l'adhésion, suivant le degré de parenté existant entre le(s) Bénéficiaire(s) et l'Assuré, à concurrence de la fraction de primes versées après les soixante-dix (70) ans de l'Assuré excédant 30 500 euros. Cet abattement de 30 500 euros est un abattement global qui s'apprécie quel que soit le nombre de Bénéficiaires et d'adhésions.

Par ailleurs, les produits réalisés n'ayant pas fait l'objet d'une taxation au jour de décès sont soumis aux prélèvements sociaux lors d'un dénouement en cas de décès, dans les conditions prévues à l'article L136-7 du Code de la sécurité sociale.

Impôt de solidarité sur la fortune

Le contrat d'assurance vie intègre la base taxable de l'impôt de solidarité sur la fortune pour sa valeur de rachat au 1^{er} janvier de chaque année.

Cas particulier des non résidents

Les personnes physiques n'ayant pas leur domicile fiscal en France sont soumises à un traitement fiscal spécifique. Les règles énoncées ci-dessus pourront leur être applicables sous certaines conditions, de même que la réglementation en vigueur dans leur pays de résidence.

Les personnes fiscalement domiciliées à l'étranger lors du fait générateur d'imposition qui justifient de leur statut pourront être exonérées des prélèvements sociaux.

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

ANNEXE 2 : OPTIONS GARANTIES DE PREVOYANCE

L'Adhèrent peut choisir l'une des garanties de prévoyance définies ci-après :

GARANTIE PLANCHER

Cette option ne peut être retenue qu'à la l'adhésion à condition toutefois, que l' (les) Assuré(s) soi(en)t âgé(s) de plus de douze (12) ans et de moins de soixante-quinze (75) ans.

Objet de la garantie

L'Assureur garantit qu'en cas de décès de l'Assuré avant le rachat total ou la survenance du terme de l'adhésion et en toute hypothèse avant son 75^{ème} anniversaire, les sommes dues au titre des investissements réalisés ne pourront être inférieures au capital plancher que l'Adhèrent aura choisi entre les deux (2) options, ci-après définies.

Toutefois, le capital sous risque (qui est la différence entre le montant du capital plancher assuré et la valeur effectivement atteinte par l'adhésion au jour du calcul) ne peut en aucun cas excéder un montant de 300 000 euros (le cas échéant, le capital plancher serait diminué de l'excédent correspondant).

Option 1

Le capital plancher est égal à la somme des versements bruts réalisés sur le (ou les) fonds en euros et sur les supports en unités de compte, diminuée des éventuels rachats, avances et intérêts non remboursés.

Option 2

Le capital plancher est égal à la somme des versements bruts réalisés sur le (ou les) fonds en euros et sur les supports en unités de compte indexée sur la base d'un taux annuel de 3,50 % diminuée des éventuels rachats indexés de la même manière, des avances et intérêts non remboursés.

Prise d'effet de la garantie

La garantie plancher prend effet dès l'adhésion au contrat.

Prime

Chaque vendredi, si la valeur atteinte par l'adhésion est inférieure au capital plancher assuré, l'Assureur calcule une prime à partir du capital sous risque, du tarif défini ci-après et de l'âge de l' (des) Assuré(s).

Tarif

Prime annuelle pour un capital sous risque de 10 000 euros :

Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)
De 12 à 32 ans	12	41	26	50	58	59	107	68	223
33	13	42	29	51	62	60	115	69	243
34	14	43	33	52	67	61	123	70	266
35	15	44	36	53	72	62	134	71	290
36	17	45	40	54	77	63	145	72	317
37	18	46	43	55	82	64	158	73	345
38	20	47	47	56	87	65	172	74	377
39	21	48	51	57	93	66	188		
40	24	49	54	58	100	67	205		

Chaque prime mensuelle est égale à la somme des primes calculées hebdomadairement.

Si le montant de la prime est supérieur ou égal à un seuil mensuel fixé à 15 euros, la prime mensuelle est prélevée à terme échu le dernier jour du mois en priorité sur la valeur atteinte sur les fonds en euros Euroissima et Euro Exclusif puis éventuellement par diminution du support en unités de compte le plus représenté et ainsi de suite.

Si le seuil minimum de prélèvement mensuel n'est pas atteint, le prélèvement est différé à la prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant. En cas de rachat, de survenance du terme ou de décès de l'Assuré, les primes non acquittées sont alors prélevées sur le montant de la prestation servie.

En cas de co-adhésion les Co-Adhérents ont la possibilité de choisir le dénouement de l'adhésion :

- dénouement au premier décès : dans ce cas, on additionne les deux primes qui correspondent aux deux Assurés

ou,

- dénouement au second décès : dans ce cas, la prime retenue est la moins élevée des deux primes. Ce choix n'est possible que dans le cadre de la communauté universelle avec clause d'attribution intégrale de la communauté au conjoint survivant.

Exclusions

Toutes les causes de décès sont couvertes et mettent en jeu la présente garantie si elle a été souscrite, sauf pour les cas suivants :

- **le suicide de l'Assuré : la garantie est de nul effet si l'Assuré se donne volontairement la mort au cours de la première (1^{ère}) année de l'adhésion. Cette exclusion est maintenue même si le suicide est inconscient,**
- **en cas de guerre : la garantie de l'adhésion n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre,**
- **les risques d'aviation (compétitions aériennes, raids aériens, acrobaties, voltiges) ou tous les autres sports dangereux (sport de combat, vol à voile, delta, ULM, parachutisme, alpinisme, saut à l'élastique) sont exclus de la garantie,**
- **la conséquence des accidents et maladies du fait intentionnel de l'Assuré,**
- **le meurtre de l'Assuré par le(s) Bénéficiaire(s) de la garantie (Article L132-24 du Code des assurances),**
- **et en outre, toutes les causes prévues par la loi.**

Résiliation de la garantie

- Par l'Adhérent lui-même :
L'Adhérent a la faculté de résilier définitivement la garantie plancher. Pour ce faire, il doit adresser au siège de l'Assureur une lettre recommandée avec avis de réception. La garantie plancher prend alors fin à sa prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant.
- Par l'Assureur :
Si la prime à prélever est supérieure à la valeur atteinte de l'adhésion, l'Assureur adressera à l'Adhérent une lettre recommandée avec avis de réception précisant qu'il dispose d'un délai de quarante (40) jours à compter de l'envoi de celle-ci pour effectuer le versement de la prime : à défaut de paiement dans ce délai, la garantie plancher sera définitivement résiliée.
La garantie plancher prend alors fin à sa prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant.

Fin de la garantie

La garantie plancher cesse de produire ses effets en cas de rachat total de l'adhésion, en cas de survenance du terme, en cas de résiliation ou au 75^{ème} anniversaire de l' (des) Assuré(s). Le versement du capital au(x) Bénéficiaire(s) met fin à la garantie plancher.

GARANTIE VIE UNIVERSELLE

À tout moment, cette option peut être souscrite, sous réserve toutefois d'acceptation médicale par le Service Médical de Generali Vie, et à condition que l' (les) Assuré(s) soi(en)t âgé(s) de plus de douze (12) ans et de moins de soixante-quinze (75) ans.

Objet de la garantie

L'Adhérent détermine dans le cadre de cette garantie le montant du capital (le montant du capital incluant la valeur atteinte de l'adhésion qui sera versé au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès de l'Assuré.

Toutefois, le capital sous risque (qui est la différence entre le montant du capital assuré et la valeur effectivement atteinte par l'adhésion au jour du calcul) ne peut en aucun cas excéder un montant de 500 000 euros (le cas échéant, le capital assuré serait diminué de l'excédent correspondant).

Par ailleurs, en souscrivant la Garantie Vie Universelle, l'Adhérent s'engage à maintenir sur votre adhésion une valeur atteinte au moins égale à 1 500 euros.

Prise d'effet de la garantie

La Garantie Vie Universelle prend effet le premier (1^{er}) jour du mois suivant l'acceptation du risque par le Service Médical de l'Assureur et le cas échéant par l' (les) Assuré(s) lui(eux)-même(s).

Contrôle médical

Pour être garanti, le risque décès doit être accepté par le Service Médical de l'Assureur placé sous la responsabilité du Médecin Conseil de l'Assureur qui se réserve le droit de faire dépendre les modalités de son acceptation de l'état de santé de l'Assuré.

Le contrôle médical s'exerce d'abord sur simple questionnaire médical (formulaire de déclaration du risque joint au Bulletin d'adhésion et transmis sous pli confidentiel par l'Assuré au Service Médical de l'Assureur). Toutefois,

le Service Médical de l'Assureur peut, au regard du capital assuré ou du caractère d'aggravation que pourrait présenter l'état de santé de l' (des) Assuré(s), demander des renseignements ou examens complémentaires à l' (aux) Assuré(s). L'ensemble des frais médicaux engendrés à cette occasion est intégralement pris en charge par l'Assureur. Toutes les pièces médicales complémentaires demandées par le Service Médical de l'Assureur sont à lui adresser sous pli confidentiel. Si le(s) Assuré(s) refuse(nt) de renseigner le questionnaire médical et/ou de communiquer au Service Médical de l'Assureur les pièces médicales complémentaires, nécessaires à l'appréciation du risque à assurer, aucune suite favorable ne pourra être donnée en l'état à sa demande de Garantie Vie Universelle.

Dans le cas où le Service Médical de l'Assureur demanderait le versement d'une surprime ou imposerait une ou plusieurs exclusions, il notifierait ses conditions d'acceptation au plus tard quinze (15) jours ouvrés à compter de la réception de l'intégralité des pièces qu'il aura jugées nécessaire de demander. Cette notification se fait sous forme d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée à l'Assuré. Celui-ci manifeste son accord aux conditions proposées en retournant ce courrier signé dans un délai de trente (30) jours à compter de la date d'envoi par l'Assureur sous pli confidentiel à l'attention du Service Médical de l'Assureur. Dans ce cas, la garantie prend effet le premier (1^{er}) jour du mois suivant l'accord entre les parties. Si dans le délai de trente (30) jours mentionné ci-dessus, aucune réponse n'est parvenue, le dossier de garantie de prévoyance de l'adhésion sera classé sans suite. Un courrier informant l' (les) Assuré(s) sera envoyé.

Les articles L113-8, L113-9 et L132-26 du Code des assurances sanctionnent toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans les déclarations des éléments d'appréciation des risques.

Prime

Chaque semaine, l'Assureur calcule une prime déterminée en fonction du tarif en vigueur défini ci-après, de l'âge de l' (des) Assuré(s), des éventuelles surprimes et du montant du capital sous risque à la date de calcul (qui est la différence entre le montant du capital assuré et la valeur effectivement atteinte par l'adhésion).

Tarif

Prime annuelle pour un capital sous risque de 10 000 euros :

Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)
De 12 à 32 ans	12	41	26	50	58	59	107	68	223
33	13	42	29	51	62	60	115	69	243
34	14	43	33	52	67	61	123	70	266
35	15	44	36	53	72	62	134	71	290
36	17	45	40	54	77	63	145	72	317
37	18	46	43	55	82	64	158	73	345
38	20	47	47	56	87	65	172	74	377
39	21	48	51	57	93	66	188		
40	24	49	54	58	100	67	205		

Chaque prime mensuelle est égale à la somme des primes calculées hebdomadairement.

Si le montant de la prime est supérieur ou égal à un seuil mensuel fixé à 15 euros, la prime mensuelle est prélevée à terme échu le dernier jour du mois en priorité sur la valeur atteinte des fonds en euros Eurossima et Euro Exclusif, puis éventuellement par diminution du support en unités de compte le plus représenté et ainsi de suite...

Si le seuil minimum de prélèvement mensuel n'est pas atteint, le prélèvement est différé à la prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant. En cas de rachat, de survenance du terme ou de décès de l'Assuré, les primes non acquittées sont alors prélevées sur le montant de la prestation servie.

En cas de co-adhésion, les Co-Adhérents ont la possibilité de choisir le dénouement l'adhésion :

- dénouement au premier décès : dans ce cas, on additionne les deux primes qui correspondent aux deux Assurés ou,
- dénouement au second décès : dans ce cas, la prime retenue est la moins élevée des deux primes. Ce choix n'est possible que dans le cadre de la communauté universelle avec clause d'attribution intégrale de la communauté au conjoint survivant.

Modification des capitaux assurés

L'Adhèrent peut demander, par écrit, que soit modifié le montant des capitaux assurés en cas de décès. La prime est alors automatiquement réajustée en fonction du nouveau capital garanti.

Toutefois, l'Assuré devra, en cas d'augmentation des capitaux assurés, se soumettre aux procédures d'acceptation médicale énoncées au paragraphe « Contrôle médical ». En toute hypothèse, ce nouvel examen ne saurait remettre en cause le niveau de garantie précédemment accordé.

La modification des capitaux assurés prendra effet le premier (1^{er}) jour du mois suivant l'acceptation du risque par le Service Médical de l'Assureur et le cas échéant par l'Assuré lui-même.

Exclusions

Toutes les causes de décès sont couvertes et mettent en jeu la présente garantie si elle a été souscrite, sauf pour les cas suivants :

- **le suicide de l'Assuré : la garantie est de nul effet si l'Assuré se donne volontairement la mort au cours de la première (1^{ère}) année de l'adhésion. Cette exclusion est maintenue même si le suicide est inconscient,**
- **en cas de guerre : la garantie de l'adhésion n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre,**
- **les risques d'aviation (compétitions aériennes, raids aériens, acrobaties, voltiges) ou tous les autres sports dangereux (sport de combat, vol à voile, delta, ULM, parachutisme, alpinisme, saut à l'élastique) sont exclus de la garantie,**
- **la conséquence des accidents et maladies du fait intentionnel de l'Assuré,**
- **le meurtre de l'Assuré par le(s) Bénéficiaire(s) de la garantie (Article L132-24 du Code des assurances),**
- **et en outre, toutes les causes prévues par la loi.**

Résiliation de la garantie

- Par l'Adhèrent lui-même :

L'Adhèrent a la faculté de résilier définitivement la Garantie Vie Universelle. Pour ce faire, il doit adresser au siège de l'Assureur une lettre recommandée avec avis de réception.

La Garantie Vie Universelle prend alors fin à sa prochaine échéance soit le dernier jour du mois suivant.

- Par l'Assureur :

Si la prime à prélever est supérieure à la valeur atteinte de l'adhésion, l'Assureur adressera à l'Adhèrent une lettre recommandée avec avis de réception précisant qu'il dispose d'un délai de quarante (40) jours à compter de l'envoi de celle-ci pour effectuer le versement de la prime : à défaut de paiement dans ce délai, la Garantie Vie Universelle sera définitivement résiliée à la prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant.

Si la valeur atteinte de l'adhésion est inférieure à 1 500 euros, l'Assureur adressera à l'Adhèrent une lettre recommandée avec avis de réception précisant que qu'il dispose d'un délai de quarante (40) jours à compter de l'envoi de celle-ci pour effectuer le versement nécessaire au maintien de la garantie : à défaut de versement dans ce délai, la Garantie Vie Universelle sera définitivement résiliée à la prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant.

Fin de la garantie

La garantie cesse de produire ses effets en cas de rachat total de l'adhésion, en cas de survenance du terme, en cas de résiliation ou au 75^{ème} anniversaire de l' (des) Assuré(s).

Le versement du capital ou de la rente au(x) Bénéficiaire(s) met fin à la Garantie Vie Universelle.

GARANTIE VIE ENTIÈRE

À tout moment, cette option peut être souscrite, sous réserve toutefois d'acceptation médicale par le Service Médical de Generali Vie, que l'adhésion soit de durée viagère, et que l' (les) Assuré(s) soi(en)t âgé(s) de plus de douze (12) ans.

Objet de la garantie

L'Adhèrent détermine dans le cadre de cette garantie le montant du capital assuré (le montant du capital incluant la valeur atteinte du contrat/de l'adhésion) qui sera immédiatement versé au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès de l' (des) Assuré(s), quelle que soit sa date de survenance.

Cette somme peut être versée, au choix du (des) Bénéficiaire(s), sous forme de capital ou sous forme de rente viagère réversible ou non, dont le montant est fonction du capital dû, du tarif en vigueur à la date de liquidation et de l'âge du (des) Bénéficiaire(s) au moment de la demande. Le montant des arrérages trimestriels ainsi déterminé devra être supérieur à 120 euros pour que la transformation en rente soit acceptée. La rente viagère est payable trimestriellement à terme échu.

Toutefois, le capital sous risque (qui est la différence entre le montant du capital assuré et la valeur effectivement atteinte par l'adhésion au jour du calcul) ne peut en aucun cas excéder un montant de 500 000 euros (le cas échéant, le capital assuré serait diminué de l'excédent correspondant).

Par ailleurs, en souscrivant la Garantie Vie Entière, l'Adhérent s'engage à maintenir sur l'adhésion une valeur atteinte au moins égale à 1 500 euros.

Prise d'effet de la garantie

La Garantie Vie Entière prend effet le premier (1^{er}) jour du mois suivant l'acceptation du risque par le Service Médical de l'Assureur et le cas échéant par l' (les) Assuré(s) lui (eux)-même(s), sous réserve toutefois de l'encaissement de la première (1^{ère}) prime afférente à cette garantie.

Contrôle médical

Pour être garanti, le risque décès doit être accepté par le Service Médical de l'Assureur placé sous la responsabilité du Médecin Conseil de l'Assureur qui se réserve le droit de faire dépendre les modalités de son acceptation de l'état de santé de la personne sur la tête de laquelle repose le risque.

Le contrôle médical s'exerce d'abord sur simple questionnaire médical (dans le formulaire de déclaration du risque joint au Bulletin d'adhésion et transmis sous pli confidentiel par l' (les) Assuré(s) au Service médical de l'Assureur). Toutefois, le Service Médical de l'Assureur peut, au regard du capital assuré ou du caractère d'aggravation que pourrait présenter l'état de santé de l' (des)Assuré(s), demander des renseignements ou examens complémentaires à l'Assuré. L'ensemble des frais médicaux engendrés à cette occasion est intégralement pris en charge par l'Assureur. Toutes les pièces médicales complémentaires demandées par le Service Médical de l'Assureur sont à lui adresser sous pli confidentiel. Si l' (les) Assuré(s) refuse de renseigner le questionnaire médical et/ou de communiquer au Service Médical de l'Assureur les pièces médicales complémentaires, nécessaires à l'appréciation du risque à assurer, aucune suite favorable ne pourra être donnée en l'état à sa demande de Garantie Vie Entière.

Dans le cas où le Service Médical de l'Assureur demanderait le versement d'une surprime ou imposerait une ou plusieurs exclusions, il notifierait ses conditions d'acceptation au plus tard quinze (15) jours ouvrés à compter de la réception de l'intégralité des pièces qu'il aura jugées nécessaire de demander. Cette notification sera adressée à l' (aux) Assuré(s) sous forme d'une lettre recommandée avec avis de réception. Celui-ci manifeste son accord aux conditions proposées en retournant ce courrier signé dans un délai de trente (30) jours à compter de la date d'envoi par l'Assureur sous pli confidentiel à l'attention du Service Médical de l'Assureur. Dans ce cas, la garantie prend effet le premier (1^{er}) jour du mois suivant l'accord entre les parties. Si dans le délai de trente (30) jours mentionné ci-dessus, aucune réponse n'est parvenue, le dossier de garantie de prévoyance du contrat/de l'adhésion sera classé sans suite. Un courrier en informant l' (les) Assuré(s) sera envoyé.

Les articles L113-8, L113-9 et L132-26 du Code des assurances sanctionnent toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans les déclarations des éléments d'appréciation des risques.

Prime

Chaque vendredi, l'Assureur calcule une prime déterminée en fonction du tarif en vigueur défini ci-après, de l'âge de l' (des) Assuré(s), des éventuelles surprimes et du montant du capital sous risque à la date de calcul (qui est la différence entre le montant du capital assuré et la valeur effectivement atteinte par l'adhésion).

Tarif

Prime annuelle pour un capital sous risque de 10 000 euros :

Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)
De 12 à 32 ans	14	37	22	42	35	47	56
33	16	38	24	43	40	48	61
34	17	39	25	44	43	49	65
35	18	40	29	45	48	50	70
36	20	41	31	46	52	51	74

Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)
52	80	66	226	80	799	94	2 992
53	86	67	246	81	892	95	3 228
54	92	68	268	82	996	96	3 475
55	98	69	292	83	1 110	97	3 734
56	104	70	319	84	1 231	98	4 006
57	112	71	348	85	1 362	99	4 291
58	120	72	380	86	1 504	100	4 579
59	128	73	414	87	1 656	101	4 859
60	138	74	452	88	1 819	102	5 164
61	148	75	494	89	1 990	103	5 525
62	161	76	541	90	2 167	104	5 760
63	174	77	593	91	2 356	105	6 154
64	190	78	652	92	2 555	106 et plus	6 316
65	206	79	719	93	2 767		

Chaque prime mensuelle est égale à la somme des primes calculées hebdomadairement.

Si le montant de la prime est supérieur ou égal à un seuil mensuel fixé à 15 euros, la prime mensuelle est prélevée à terme échu le dernier jour du mois en priorité sur la valeur atteinte des fonds en euros Eurossima et Euro Exclusif, puis éventuellement par diminution du support en unités de compte le plus représenté et ainsi de suite...

Si le seuil minimum de prélèvement mensuel n'est pas atteint, le prélèvement est différé à la prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant. En cas de rachat ou de décès de l'Assuré, les primes non acquittées sont alors prélevées sur le montant de la prestation servie.

Dans le cadre de la Garantie Vie Entière, la cotisation mensuelle est payée jusqu'au décès de l'Assuré.

En cas de co-adhésion, les Co-Adhérents ont la possibilité de choisir le dénouement de l'adhésion :

- dénouement au premier (1^{er}) décès : dans ce cas, on additionne les deux (2) primes qui correspondent aux deux (2) Assurés ou,
- dénouement au second (2nd) décès : dans ce cas, la prime retenue est la moins élevée des deux (2) primes. Ce choix n'est possible que dans le cadre de la communauté universelle avec clause d'attribution intégrale de la communauté au conjoint survivant.

Modification des capitaux assurés

L'Adhérent peut demander, par écrit, que soit modifié le montant des capitaux assurés en cas de décès. La cotisation est alors automatiquement réajustée en fonction du nouveau capital garanti.

Toutefois, l' (les) Assuré(s) devra(ont), en cas d'augmentation des capitaux assurés, se soumettre à la procédure d'acceptation médicale énoncée au paragraphe « Contrôle médical ». En toute hypothèse, ce nouvel examen ne saurait remettre en cause le niveau de garantie précédemment accordé.

La modification des capitaux assurés prendra effet le premier (1^{er}) jour du mois suivant l'acceptation du risque par le Service Médical de l'Assureur et le cas échéant par l' (les) Assuré(s) lui (eux)-même(s).

Exclusions

Toutes les causes de décès sont couvertes et mettent en jeu la présente garantie si elle a été souscrite, sauf pour les cas suivants :

- **le suicide de l'Assuré : la garantie est de nul effet si l'Assuré se donne volontairement la mort au cours de la première (1^{ère}) année de l'adhésion. Cette exclusion est maintenue même si le suicide est inconscient,**
- **en cas de guerre : la garantie de l'adhésion n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre,**
- **les risques d'aviation (compétitions aériennes, raids aériens, acrobaties, voltige) ou tous les autres sports dangereux (sport de combat, vol à voile, delta, ULM, parachutisme, alpinisme, saut à l'élastique) sont exclus de la garantie,**
- **la conséquence des accidents et maladies du fait intentionnel de l'Assuré,**
- **le meurtre de l'Assuré par le(s) Bénéficiaire(s) de la garantie (Article L.132-24 du Code des assurances),**
- **et en outre, toutes les causes prévues par la loi.**

Résiliation de la garantie

- Par l'Adhérent lui-même :

L'Adhérent a la faculté de résilier définitivement la Garantie Vie Entière. Pour ce faire, il doit adresser au siège de l'Assureur une lettre recommandée avec avis de réception.

La Garantie Vie Entière prend alors fin à sa prochaine échéance soit le dernier jour du mois suivant.

- Par l'Assureur :

Si la prime à prélever est supérieure à la valeur atteinte de l'adhésion, l'Assureur adressera à l'Adhérent une lettre recommandée avec avis de réception précisant que celui-ci dispose d'un délai de quarante (40) jours à compter de l'envoi de celle-ci pour effectuer le versement de la cotisation : à défaut de paiement dans ce délai, la Garantie Vie Entière sera définitivement résiliée, à la prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant.

Si la valeur atteinte de l'adhésion est inférieure à 1 500 euros, l'Assureur adressera à l'Adhérent une lettre recommandée avec avis de réception précisant que qu'il dispose d'un délai de quarante (40) jours à compter de l'envoi de celle-ci pour effectuer le versement nécessaire au maintien de la garantie : à défaut de versement dans ce délai, la Garantie Vie Entière sera définitivement résiliée, à la prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant.

Fin de la garantie

La garantie cesse de produire ses effets en cas de rachat total de l'adhésion, en cas de résiliation ou au décès de l'Assuré.

Le versement du capital ou de la rente au(x) Bénéficiaire(s) met fin à la Garantie Vie Entière.

ANNEXE 3 : ADHÉSION, CONSULTATION ET GESTION EN LIGNE

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Définitions

Aux fins des présentes, sont désignés comme étant :

- **Code d'Accès Confidentiel :** le procédé technique délivré par Boursorama à tout Client, prenant la forme d'un login et d'un mot de passe associé, permettant à tout Client d'être identifié et authentifié sur le site www.boursorama.com, afin de pouvoir effectuer une opération d'adhésion 100 % en ligne au contrat Boursorama Vie et d'avoir accès notamment à la consultation et à la gestion de son adhésion Boursorama Vie sur ledit service de communication électronique.
- **Opérations de gestion :** tout acte entraînant une modification de l'adhésion tels que notamment les opérations d'arbitrage, de versements libres ou l'ajout de nouvelles options au contrat.
- **Opérations en ligne :** Toute opération d'adhésion, de consultation ou de gestion réalisée sur votre adhésion par le biais d'un service de communication électronique.

Les autres termes définis dans la présente Notice d'information valent Conditions générales du contrat ainsi que ses annexes ont le sens qui leur est attribué dans les documents afférents.

ADHÉSION, CONSULTATION ET GESTION DE L'ADHÉSION

Opérations de consultation et de gestion en ligne de l'adhésion en ligne

L'Adhérent aura la faculté de consulter en ligne son adhésion **Boursorama Vie** et d'effectuer des opérations de gestion sur son adhésion par le biais d'un ou plusieurs services de communication électronique (notamment sur le site www.boursorama.com).

À titre d'information, les opérations de gestion pouvant être réalisées en ligne sont notamment les opérations de versements libres, d'arbitrages, de rachats partiels, de rachats partiels programmés,... L'Assureur se réserve à tout moment la possibilité de modifier cette liste. En cas de suppression de l'accès à l'une des opérations de gestion en ligne, l'Adhérent transmettra ses instructions de gestion à son Courtier ou à l'Assureur sur support papier et par voie postale.

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

Adhésion 100 % en ligne avec Code d'Accès Confidentiel

L'adhésion 100 % en ligne avec Code d'Accès Confidentiel est réservée uniquement aux Adhérents pour lesquels Boursorama leur a antérieurement adressé un login et un mot de passe (« Code d'Accès Confidentiel »). Ce Code d'Accès Confidentiel, strictement personnel, aura pour fonction d'authentifier et d'identifier l'Adhérent permettant ainsi de garantir l'habilitation de l'Adhérent à effectuer une opération d'adhésion 100 % en ligne. L'Adhérent s'engage à garder ce code personnel et à prendre toutes les mesures propres à assurer la confidentialité de son Code d'Accès Confidentiel lui permettant notamment d'effectuer toute opération d'adhésion 100 % en ligne et d'avoir accès à des données personnelles et confidentielles afférentes à son adhésion. Il doit en conséquence tenir ce code absolument secret dans son intérêt même et ne le communiquer à quiconque. L'Adhérent sera seul responsable de l'accomplissement d'opérations d'adhésion 100 % en ligne résultant de l'utilisation frauduleuse, détournée ou non autorisée par un tiers de son Code d'Accès Confidentiel.

En cas de perte ou de vol du Code d'Accès Confidentiel, l'Adhérent doit impérativement et sans délai en informer Boursorama, afin qu'un nouveau code lui soit attribué. Les conséquences directes ou indirectes résultant de l'absence d'opposition ou d'une opposition tardive seront de la responsabilité exclusive de l'Adhérent.

Adhésion 100 % en ligne sans Code d'Accès Confidentiel

L'adhésion 100 % en ligne sans Code d'Accès Confidentiel est réservée uniquement aux Adhérents ne disposant pas de Code d'Accès Confidentiel au jour de l'adhésion.

Consultation et gestion en ligne de l'adhésion

La consultation et la gestion en ligne se fera au moyen du Code d'Accès Confidentiel attribué directement à l'Adhérent par Boursorama.

Ce Code d'Accès Confidentiel, strictement personnel, aura pour fonction d'authentifier et d'identifier l'Adhérent permettant ainsi de garantir l'habilitation de l'Adhérent à effectuer des opérations de consultation et de gestion en ligne.

Boursorama se réserve le droit, sans que cela ne remette en cause la validité de l'adhésion de ne pas donner suite à la demande d'attribution de Code d'Accès pour la consultation et la gestion en ligne de l'adhésion ou d'imposer des conditions et/ou restrictions particulières. Aucune responsabilité ne pourra être retenue à ce titre.

L'Adhérent sera seul responsable de la consultation ou de l'accomplissement d'opérations de gestion en ligne résultant de l'utilisation frauduleuse, détournée ou non autorisée par un tiers de son Code d'Accès Confidentiel. L'Adhérent s'engage à garder ce code personnel et à prendre toutes les mesures propres à assurer la confidentialité de son Code d'Accès Confidentiel lui permettant notamment d'effectuer toute opération de consultation et de gestion en ligne et d'avoir accès à des données personnelles et confidentielles afférentes à son adhésion. Il doit en conséquence tenir ce code absolument secret dans son intérêt même et ne le communiquer à quiconque. L'Adhérent sera seul responsable de l'accomplissement d'opérations de consultation et de gestion en ligne résultant de l'utilisation frauduleuse, détournée ou non autorisée par un tiers de son Code d'Accès Confidentiel. En cas de perte ou de vol du Code d'Accès Confidentiel, l'Adhérent doit impérativement et sans délai en informer Boursorama, afin qu'un nouveau code lui soit attribué. Les conséquences directes ou indirectes résultant de l'absence d'opposition ou d'une opposition tardive seront de la responsabilité exclusive de l'Adhérent.

Transmission des opérations d'adhésion 100 % en ligne et de gestion en ligne

Après authentification au moyen de son Code d'Accès Confidentiel, l'Adhérent procède à la réalisation de son opération d'adhésion 100 % en ligne ou de l'opération de gestion en ligne. Suite à la validation de cette opération, celle-ci est envoyée à l'Assureur par le biais du service de communication électronique (notamment sur le site www.boursorama.com). Dès réception, l'Assureur confirme la prise en compte de l'opération par l'envoi d'un courrier électronique (e-mail) à l'adresse électronique fournie par l'Adhérent dans le cadre de l'adhésion ou ultérieurement à Boursorama ou à l'Assureur.

En cas de non réception de ce courrier électronique (e-mail) de confirmation dans un délai de quarante-huit (48) heures, l'Adhérent doit immédiatement en faire part à l'Assureur, faute de quoi l'Adhérent sera réputé l'avoir reçu. À compter de la réception de ce courrier électronique, l'Adhérent disposera de 30 jours pour formuler une réclamation sur l'opération de gestion en ligne ou l'opération d'adhésion 100 % en ligne qu'il aura réalisée. Passé ce délai, l'opération réalisée sera réputée conforme à la volonté de l'Adhérent.

L'Adhérent est seul garant de l'actualité et de la véracité de son adresse électronique fournie à l'Assureur ou à Boursorama (au moment de son adhésion, ou ultérieurement adressée à Boursorama ou à l'Assureur). En conséquence, l'Adhérent s'engage à vérifier et à mettre à jour régulièrement son adresse électronique. Toutes les conséquences directes ou indirectes résultant de l'envoi d'un courrier électronique confirmant une opération d'adhésion 100 % en ligne ou une opération de gestion en ligne à une adresse électronique modifiée ou erronée sans en avoir avisé l'Assureur relève de la seule responsabilité de l'Adhérent.

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

CONVENTION DE PREUVE – RESPONSABILITÉ

Conservation informatique du contenu des écrans

Afin de sécuriser et de pouvoir être en mesure de faire la preuve des conditions dans lesquelles sont effectuées les opérations de consultation et de gestion en ligne, un système d'enregistrement régulier permettant de conserver la preuve non personnalisée de l'ensemble des écrans d'adhésion, de consultation et de gestion du contrat figurant sur le site www.boursorama-banque.com est mis en place par Boursorama Vie.

Informations financières

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

Mode de preuve des différentes opérations en ligne

L'Adhérent accepte et reconnaît que :

- toute opération d'adhésion 100 % en ligne, consultation de l'adhésion ou opération de gestion en ligne effectuée sur l'adhésion par le biais d'un service de communication électronique, effectuée après authentification de l'Adhérent au moyen de son Code d'Accès Confidentiel sera réputée être effectuée par lui ;
- la validation de l'opération de gestion en ligne et de l'opération d'adhésion 100 % en ligne après authentification au moyen de son Code d'Accès Confidentiel vaut expression de son consentement à l'opération de gestion en ligne ;
- toute opération d'adhésion 100 % en ligne ou de gestion effectuée après authentification au moyen de son Code d'Accès Confidentiel vaut signature identifiant l'Adhérent en tant qu'auteur de l'opération et constitue un moyen suffisant à assurer l'intégrité du contenu de l'opération ;

- les procédés de signature électronique mis en place par l'Assureur feront la preuve entre les parties de l'intégrité des opérations de gestion et d'adhésion 100 % en ligne effectuées par l'Adhérent au moyen de ses Codes d'Accès ;
- l'Assureur pourra apporter la preuve des informations non personnalisées contenues dans les écrans d'adhésion et les écrans de consultation et de gestion de l'adhésion figurant sur les divers services de communication électronique mis à sa disposition par le biais du système d'enregistrement régulier décrit ci-dessus au paragraphe « Conservation informatique du contenu des écrans » ;
- l'Assureur pourra apporter la preuve des informations financières servant de base au calcul à la valorisation des unités de compte, (notamment par le biais de son système d'information) ;
- de manière générale, les données contenues dans le système d'information de l'Assureur sont opposables à l'Adhérent et ont force probante en matière d'application de toutes dispositions de la présente adhésion.



e-cie vie est une marque de Generali Vie
Generali Vie, Société anonyme au capital de 332 321 184 euros
Entreprise régie par le Code des assurances - 602 062 481 RCS Paris
Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris

Société appartenant au Groupe Generali immatriculé
sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026



BOURSORAMA, SA au capital de 35 548 451,20 euros
RCS Nanterre 351 058 151 - TVA FR 69 351 058 151
44 rue traversière - CS80134 92772 Boulogne-Billancourt Cedex

Boursorama est immatriculé auprès de l'Organisme pour
le Registre des Intermédiaires en Assurance sous le
n° 07 022916 en tant que courtier en assurances. www.orias.fr.