

meilleurtaux Allocation Vie

Contrat d'assurance sur la vie individuel libellé en euros
et/ou en unités de compte

PROPOSITION D'ASSURANCE (1/2)
NOTE D'INFORMATION VALANT
CONDITIONS GÉNÉRALES

meilleurtaux **Allocation Vie** est assuré par :



Dispositions essentielles du contrat

1. meilleurtaux Allocation Vie est un contrat d'assurance vie individuel.

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 à l'article « Objet du contrat » de la présente Note d'information valant Conditions générales.

Les sommes versées peuvent être libellées en euros et/ou en unités de compte, selon le choix du Souscripteur.

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 sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.

3. Pour la partie des droits exprimés en euros sur les fonds Eurossima et Netissima, 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 Note 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 Note d'information valant Conditions générales.

Des tableaux indiquant les valeurs de rachat et le montant cumulé des versements bruts du contrat au terme des huit (8) premières années figurent à l'article « Montant cumulé des versements bruts et valeurs de rachat au terme des huit (8) premières années » de la présente Note 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 : 0,15 % maximum de la valeur atteinte des supports en unités de compte du contrat prélevés trimestriellement par diminution du nombre d'unités de compte, soit 0,60 % maximum par an.
 - Frais de gestion sur les supports représentatifs des unités de compte (OPC Indiciels (ETF)) : 0,175 % maximum de la valeur atteinte des supports en unités de compte du contrat prélevés trimestriellement par diminution du nombre d'unités de compte, soit 0,70 % maximum par an.
 - Frais de gestion sur les supports en euros :
 - . 0,75 % maximum par an de la provision mathématique du contrat libellée en euros sur le fonds Eurossima,
 - . 0,75 % maximum par an de la provision mathématique du contrat libellée en euros sur le fonds Netissima.
- Frais de sortie : néant.
- Autres frais :
 - Frais d'arbitrage entre les supports : néant.
 - Frais au titre des options sécurisation des plus-values, limitation des moins-values et limitation des moins-values relatives : 0,50 % 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'informations clés pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation, des supports.

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

7. Le Souscripteur peut désigner le(s) Bénéficiaire(s) dans le contrat et ultérieurement par avenant au contrat. 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 du contrat » de la présente Note d'information valant Conditions générales.

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

Sommaire

Glossaire	4
Article 1 - Objet du contrat	6
Article 2 - Date d'effet du contrat	6
Article 3 - Durée du contrat	6
Article 4 - Pièces nécessaires à la souscription	6
Article 5 - Versements	7
Article 6 - Frais au titre des versements	8
Article 7 - Nature des supports sélectionnés	8
Article 8 - Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme	9
Article 9 - Dates de valeur	9
Article 10 - Clause de sauvegarde	10
Article 11 - Arbitrage	10
Article 12 - Options : Transferts programmés - Sécurisation de plus-values - Dynamisation des plus-values - Limitation des moins-values - Limitation des moins-values relatives	11
Article 13 - Attribution des bénéficiaires	15
Article 14 - Désignation du (des) Bénéficiaire(s) et conséquences de l'acceptation du bénéfice du contrat	16
Article 15 - Avances	16
Article 16 - Règlement des capitaux	17
Article 17 - Revalorisation du capital en cas de décès de l'Assuré	19
Article 18 - Calcul des prestations (Rachat total - Terme - Décès)	19
Article 19 - Montant cumulé des versements bruts et valeurs de rachat au terme des huit (8) premières années	19
Article 20 - Modalités de règlement et adresse de correspondance	22
Article 21 - Délégation de créance - Nantissement	22
Article 22 - Renonciation au contrat	23
Article 23 - Examen des réclamations et médiation	23
Article 24 - Informations - Formalités - Dématérialisation des informations et des documents	24
Article 25 - Réglementation relative à l'échange automatique de renseignements en matière fiscale	25
Article 26 - Prescription	26
Article 27 - Périmètre contractuel	27
Article 28 - Loi applicable au contrat et régime fiscal	27
Article 29 - Souscription, consultation et gestion du contrat en ligne	27
Annexe 1 - Information sur le traitement de vos données personnelles	29
Annexe 2 - Les caractéristiques fiscales du contrat d'assurance vie	33
Annexe 3 - Option : Garantie de prévoyance	34
Annexe 4 - Consultation et gestion du contrat en ligne	36
Annexe 5 - Informations en matière de durabilité	38

Glossaire

A

ARBITRAGE

Opération qui consiste à modifier la répartition de la valeur atteinte entre les différents supports d'investissement du contrat.

ASSURÉ

Personne physique sur laquelle repose le risque garanti par l'Assureur. C'est son décès ou sa survie à un moment déterminé qui conditionne la prestation de l'Assureur.

ASSUREUR

Generali Vie.

ATTRIBUTION DES BÉNÉFICES

Part des produits redistribuée au Souscripteur au titre du contrat.

AVANCE

Opération par laquelle l'Assureur peut mettre à la disposition du Souscripteur à la demande de ce dernier, une somme d'argent pour une durée déterminée moyennant le paiement d'intérêts.

B

BÉNÉFICIAIRE(S) EN CAS DE DÉCÈS

Personne(s) désignée(s) par le Souscripteur pour percevoir le capital ou la rente en cas de décès de l'Assuré.

BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE VIE

L'Assuré.

D

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.

DÉMATÉRIALISATION DES INFORMATIONS ET DOCUMENTS

Service visant à mettre à disposition du Souscripteur l'ensemble des informations et documents contractuels sur l'espace personnel sécurisé mis à disposition du Souscripteur par le Courtier.

F

FONDS EN EUROS

Fonds à capital garanti net de frais, géré par l'Assureur.

O

OPC INDICIELS (ETF)

Organismes de Placement Collectif (OPC), venant en qualité d'unités de compte du contrat d'assurance vie, dont l'objectif de gestion consiste à répliquer l'évolution d'un indice boursier reconnu. Par des achats et des ventes de valeurs mobilières, il réplique au plus près la composition de cet indice.

P**PROPOSITION D'ASSURANCE**

Elle est constituée du Bulletin de souscription et de la Note d'information valant Conditions générales.

R**RACHAT**

À la demande du Souscripteur, versement de tout ou partie de la valeur atteinte du contrat.

S**SOUSCRIPTEUR**

Personne physique qui a signé le Bulletin de souscription, choisi les caractéristiques de son contrat et désigné le(s) Bénéficiaire(s) en cas de décès.

U**UNITÉS DE COMPTE**

Supports d'investissement, autres que les 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.

V**VALEUR ATTEINTE**

Dans un contrat euros et/ou en unités de compte, il s'agit de la valeur du contrat à un moment donné.

Article 1 – Objet du contrat

meilleurtaux Allocation Vie est un contrat d'assurance vie individuel, régi par le Code des assurances et relevant de la branche 22 « Assurances liées à des fonds d'investissement » définie à l'article R321-1 du même Code. Ce contrat est à versements et rachats libres et/ou libres programmés, libellé en euros et/ou en unités de compte.

À la souscription, vous déterminez la durée du contrat (viagère ou déterminée) en fonction de l'orientation patrimoniale que vous souhaitez lui donner.

En cas de vie de l'Assuré au terme (lorsque la durée du contrat 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 Note d'information valant Conditions générales.

À la souscription et pendant toute la durée du contrat, vous pouvez, en fonction de vos objectifs, choisir de répartir vos versements entre les fonds en euros et/ou différents supports en unités de compte et/ou OPC Indiciels (ETF). La liste des supports pouvant être sélectionnés dans ce contrat est présentée à l'annexe financière « Liste des supports en unités de compte et OPC Indiciels (ETF) accessibles au titre du contrat ».

Une garantie de prévoyance en cas de décès de l'Assuré dont les modalités sont définies à l'annexe : « Option : Garantie de prévoyance » peut également être souscrite.

La dématérialisation des informations et des documents dont les modalités sont définies à l'article « Informations – Formalités – Dématérialisation des informations et des documents » est automatiquement retenue à la souscription. Vous pouvez y renoncer en notifiant expressément votre refus sur le Bulletin de souscription.

Les informations contenues dans la Note d'information valant Conditions générales sont valables pendant toute la durée du contrat, sauf avenant et/ou évolution de la réglementation.

Article 2 – Date d'effet du contrat

Le contrat prendra effet dès la signature du Bulletin de souscription, 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 à la souscription dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de signature du Bulletin de souscription comme indiqué à l'article « Pièces nécessaires à la souscription ».

L'Assureur vous adresse dans un délai de trente (30) jours au plus, les Conditions particulières du contrat qui reprennent les éléments du Bulletin de souscription.

Si vous n'avez pas reçu vos Conditions particulières dans ce délai, vous devez 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 3 – Durée du contrat

À la souscription, vous déterminez la durée de votre contrat :

- **Durée viagère :**
Votre contrat est souscrit pour une durée viagère et prend fin en cas de rachat total ou en cas de décès de l'Assuré.
- **Durée déterminée :**
Votre contrat est souscrit pour une durée que vous déterminez librement.
Il prend fin :
 - **avant le terme, en cas de rachat total ou en cas de décès de l'Assuré,**
 - **au terme que vous aurez fixé sous réserve d'une demande de règlement de la valeur atteinte du contrat ou de service d'une rente viagère, conformément à l'article « Règlement des capitaux ».**

Article 4 – Pièces nécessaires à la souscription

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

- de son annexe « Valeurs de rachat et montant cumulé des versements bruts »,
- de l'ensemble des pièces mentionnées dans le document « Pièces nécessaires à la souscription »,
- des justificatifs demandés dans les cas prévus par le Bulletin de souscription, le cas échéant.

En l'absence de communication des pièces demandées dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de signature du Bulletin de souscription, 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 du Souscripteur, ... (liste non exhaustive).

Article 5 - Versements

A - Versement initial et versements libres

Vous effectuez un premier (1^{er}) versement au moins égal à 1 000 euros pour lequel vous précisez la ventilation par support sélectionné.

Les versements suivants seront d'un montant minimum de 450 euros pour lesquels vous précisez également la ventilation par support.

Pour accéder au fonds en euros Netissima, chaque versement (initial et/ou complémentaire) doit être investi à hauteur de 30 % minimum du montant total du versement sur des supports en unités de compte. Pendant toute la période où le fonds en euros Netissima est investi, vous vous engagez à ne pas désinvestir, au profit du fonds en euros Eurossima, la part investie sur des supports en unités de compte lorsque vous avez fait un versement pour accéder au fonds en euros Netissima.

Le solde du versement peut être réparti sur l'un et/ou l'autre des fonds en euros.

B - Versements libres programmés

À tout moment, et dès la souscription, vous pouvez 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,
- 600 euros pour une périodicité annuelle.

Chaque versement libre programmé sur le fonds en euros Netissima doit être investi à hauteur de 30 % minimum du montant total du versement sur des supports en unités de compte.

Le solde du versement peut être réparti sur l'un et/ou l'autre des fonds en euros.

Vous précisez le(s) support(s) sélectionné(s) pour recevoir le montant de vos versements libres programmés ainsi que, le cas échéant, la répartition entre ces supports.

Si vous mettez en place des versements libres programmés, en cours de vie du contrat, 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.

Si vous avez opté pour l'option versements libres programmés dès la souscription, le premier (1^{er}) prélèvement interviendra alors le dix (10) du :

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

Vous disposez de la faculté de modifier, à tout moment, le montant, la périodicité ou la répartition de vos versements libres programmés ou d'y mettre fin. La demande doit être reçue par l'Assureur par courrier au plus tard quinze (15) jours avant la date souhaitée de modification, faute de quoi, le prélèvement automatique est normalement effectué. Si la demande n'est pas reçue par courrier quinze (15) jours avant la date souhaitée de prélèvement, la modification ne sera effectuée que le deuxième (2^{ème}) mois suivant. L'arrêt ou la modification des versements libres programmés n'empêche pas le contrat de se poursuivre jusqu'à son terme.

À tout moment, vous pouvez de nouveau mettre en place des versements libres programmés. Dans ce cas, votre demande doit être effectuée dans les mêmes conditions que celles indiquées ci-dessus.

Vous avez également la faculté de procéder de modifier, à tout moment, le montant, la périodicité ou la répartition de vos versements libres programmés ou d'y mettre fin via le(s) service(s) de communication électronique mis à votre disposition (sous réserve des termes du présent contrat relatif à la consultation et aux opérations de gestion du contrat en ligne).

C - Modalités de versements

Les versements initial et libres peuvent être effectués par virement sur le compte de Generali Vie. Le cas échéant, la copie de l'avis d'exécution accompagnée d'un RIB doit être jointe au Bulletin de souscription en cas de versement initial ou aux bulletins de versements en cas de versements libres.

Les versements initial et libres peuvent également être effectués par prélèvement automatique sur le compte bancaire que vous aurez indiqué (joindre au Bulletin de souscription ou au bulletin de versement les documents nécessaires à la mise en place des prélèvements automatiques dûment remplis dont le mandat de prélèvement, accompagnés d'un RIB).

Les versements libres programmés ne peuvent être effectués que par prélèvements automatiques, sur le compte bancaire que vous aurez indiqué. À ce titre, vous adressez à l'Assureur les documents nécessaires à la mise en place des prélèvements automatiques dûment remplis dont le mandat de prélèvement, accompagné d'un RIB.

L'Assureur se réserve la possibilité, pour quelque motif que ce soit, sans que cela ne remette en cause la validité du contrat, de suspendre ou de mettre un terme au(x) versement(s) complémentaire(s) par prélèvement, sans notification préalable et sans préjudice de l'utilisation de tout autre mode de paiement.

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, 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, vous devez en aviser l'Assureur au plus tard le quinze (15) du mois précédant celui de la modification. À 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 payeurs de prime différent du Souscripteur, 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 le Dossier Client dûment complété et signé.

Article 6 – Frais au titre des versements

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

Article 7 – Nature des supports sélectionnés

Chaque versement net de frais est affecté conformément à vos instructions sur un ou plusieurs supports qui peuvent être de nature suivante :

A – Fonds en euros

Si la situation des marchés financiers l'exigeait, tout investissement ou désinvestissement sur ou à partir du (des) fonds en euros du contrat meilleurtaux Allocation Vie, pourrait être limité ou refusé dans le but de préserver l'épargne investie sur le(s) fonds en euros.

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 Netissima

Le fonds Netissima est constitué d'actifs diversifiés (obligations, actions, prêts, immobiliers et trésorerie).

Les sommes versées sont investies nettes de frais dans le fonds Netissima 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.

B – Supports en unités de compte

Les sommes versées sont investies, suivant les modalités prévues à l'article « Dates de valeur » nettes de frais (sous réserve des droits éventuellement acquis au support d'investissement) dans les supports en unités de compte sélectionnés parmi ceux qui sont notamment proposés dans la liste des supports, présente en annexe financière « Liste des supports en unités de compte et OPC Indiciels (ETF) accessibles au titre du contrat » ou disponible via le site placement.meilleurtaux.com.

Vous assumez totalement la responsabilité de vos choix d'investissement. Aucune responsabilité ne pourra être retenue à l'encontre de l'Assureur quant à ces choix d'investissement. Les documents d'informations clés 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 votre disposition sur le site placement.meilleurtaux.com.

Article 8 – Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme

Les justificatifs relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme devront être joints, le cas échéant au Bulletin de souscription, aux bulletins de versements ultérieurs (versements libres), lors de la mise en place de versements libres programmés et lors du remboursement d'une avance. 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 du Souscripteur, de changement de payeur de prime... (liste non exhaustive).

L'Assureur se réserve le droit de demander toutes informations et/outous documents qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations réglementaires. Ce droit pourra notamment s'exercer par le Dossier Client dûment complété et signé.

Article 9 – Dates de valeur

Les sommes seront investies sous réserve de la réception par l'Assureur de l'intégralité des pièces nécessaires notamment des justificatifs demandés dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme sans remettre en cause la date de conclusion du contrat.

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. À défaut, l'opération demandée est effectuée à compter de la réalisation effective de l'acte en cours.

A – Fonds en euros

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

En cas de versement initial, libre ou libre programmé :

- 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, rachat partiel, décès et terme :

- jusqu'au quatrième (4^{ème}) jour ouvré maximum suivant la réception par l'Assureur d'une 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 d'une demande de désinvestissement effectuée par courrier ;
- à compter du deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum suivant la réception par l'Assureur d'une demande d'investissement effectuée par courrier ;
- jusqu'au premier (1^{er}) jour ouvré maximum suivant la réception par l'Assureur d'une demande de désinvestissement, à condition que vous effectuiez cette opération en ligne selon les modalités prévues à l'annexe « Consultation et gestion du contrat en ligne », avant seize (16) heures ; jusqu'au deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum si celle-ci est effectuée à partir de seize (16) heures ;
- à compter du premier (1^{er}) jour ouvré maximum suivant la réception par l'Assureur d'une demande d'investissement, à condition que vous effectuiez cette opération en ligne selon les modalités prévues à l'annexe « Consultation et gestion du contrat en ligne », avant seize (16) heures ; à compter du deuxième (2^{ème}) jour ouvré maximum si celle-ci est effectuée à partir de seize (16) heures.

B – Supports en unités de compte

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

En cas de versement initial, libre ou libre programmé :

- 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 des pièces nécessaires.

En cas de rachat total, rachat partiel, décès et terme :

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

En cas d'arbitrage :

- 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 d'une demande d'investissement ou de désinvestissement, si celle-ci est effectuée par courrier ;
- du premier (1^{er}) jour ouvré maximum (ou le cas échéant, le premier (1^{er}) jour de cotation qui suit) suivant la réception par l'Assureur d'une demande d'investissement ou de désinvestissement, à condition que vous effectuiez cette opération en ligne selon les modalités prévues à l'annexe « Consultation et gestion du contrat en ligne », 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.

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

L'attention du Souscripteur est attirée sur le fait que les investissements ou désinvestissements sur/ou depuis des supports en unités de compte de type OPC Indiciels (ETF) sont effectués à partir d'un seul cours de référence en EUR (euros) par jour, à savoir le cours de clôture sur la place de cotation desdits supports en unités de compte.

Article 10 – 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 investis les versements effectués sur le contrat, il s'engage à lui ou leur substituer un ou d'autres supports de même nature.

Si 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 un support en unités de compte dont l'indicateur synthétique de risque et de performance (SRRI) est inférieur ou égal à 3 sur 7. L'Assureur vous informera de cette substitution ou de cet arbitrage vers ce support en unités de compte, par courrier.

En tout état de cause, l'Assureur se réserve la possibilité, à tout moment, de proposer dans le cadre du présent contrat, des supports d'investissement y compris des supports dont l'investissement est conditionné à la signature d'un avenant tels que notamment des SCPI, SCI, OPC, des instruments financiers complexes, des actions, des obligations, des FCPR etc. Par ailleurs, l'Assureur se réserve la possibilité, à tout moment de supprimer des supports d'investissement.

Article 11 – Arbitrage

A – Modalités d'arbitrage

Vous avez, à tout moment, la possibilité de demander, par courrier adressé à l'Assureur, de transférer tout ou partie de la valeur atteinte d'un ou plusieurs supports vers un ou plusieurs autres supports.

Vous avez la faculté de procéder aux arbitrages via le(s) service(s) de communication électronique mis à votre disposition (sous réserve des termes du présent contrat relatif à la consultation et aux opérations de gestion du contrat en ligne).

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

B – Règles d'arbitrage spécifiques

1. Arbitrage entre les fonds en euros :

- Vous avez la possibilité de procéder à un arbitrage du fonds en euros Eurossima vers le fonds en euros Netissima à condition que 30 % minimum du montant arbitré soient investis sur des supports en unités de compte référencés au contrat.

Pendant toute la période où le fonds en euros Netissima est investi, vous vous engagez à ne pas désinvestir, au profit du fonds en euros Eurossima, la part investie sur des supports en unités de compte lorsque vous avez fait un versement pour accéder au fonds en euros Netissima.

L'Assureur se réserve le droit de refuser des opérations d'arbitrage qui ne permettent pas de maintenir les règles d'investissement sur des supports en unités de compte indiquées à l'article « Versements ».

- En revanche vous n'avez pas la possibilité de procéder à un arbitrage du fonds en euros Netissima vers le fonds en euros Eurossima.

2. Arbitrage entre les fonds en euros et les supports en unités de compte :

- Vous avez la possibilité de procéder à un arbitrage du fonds en euros Eurossima et/ou Netissima vers les supports en unités de compte.
- Vous avez la possibilité de procéder à un arbitrage d'un ou plusieurs supports en unités de compte vers le fonds en euros Eurossima.
- Vous avez également la possibilité de procéder à un arbitrage d'un ou plusieurs supports en unités de compte vers le fonds en euros Netissima à condition que 30 % minimum du montant arbitré soient investis sur des supports en unités de compte présents au contrat.

C – Frais d'arbitrage

Les arbitrages ne supportent aucuns frais.

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

Article 12 – Options : Transferts programmés – Sécurisation des plus-values – Dynamisation des plus-values – Limitation des moins-values – Limitation des moins-values relatives

Le fonds en euros Netissima et les OPC Indiciels (ETF) ne peuvent pas être choisis dans le cadre de ces options.

A – Option transferts programmés

À tout moment, vous avez la possibilité de mettre en place l'option transferts programmés. Vous pouvez effectuer mensuellement ou trimestriellement, à partir du fonds en euros Eurossima ou du support en unités de compte sélectionné, des arbitrages d'un montant minimum de 500 euros vers un ou plusieurs supports en unités de compte que vous aurez sélectionnés à condition toutefois que :

- vous n'avez pas d'avance en cours ;
- vous n'avez pas choisi l'option sécurisation des plus-values ;
- vous n'avez pas choisi l'option dynamisation des plus-values ;
- vous n'avez pas choisi l'option rachats partiels programmés ;
- la valeur atteinte sur le fonds en euros Eurossima ou le support en unités de compte sélectionné soit au moins égale à 1 000 euros ;
- le(s) support en unités de compte à désinvestir et à investir sélectionné(s) ne fasse(nt) pas partie de la liste des supports en unités de compte non éligibles définis à l'annexe financière « Liste des supports en unités de compte et OPC Indiciels (ETF) accessibles au titre du contrat ».

Chaque arbitrage réalisé dans le cadre de l'exécution de l'option transferts programmés ne supporte aucuns frais.

Vous pouvez à tout moment modifier, par simple courrier, le montant, la périodicité, le support à désinvestir, les supports sélectionnés et/ou la répartition entre ces supports.

Toute demande de transferts programmés mensuels ou trimestriels, parvenue à l'Assureur un mois donné, sera effectuée :

- si la demande est reçue en cours de vie du contrat : sur la base de la valeur de la part du troisième (3^{ème}) mardi du mois suivant (ou du premier (1^{er}) jour de cotation qui suit si le support à désinvestir est un support en unités de compte),
- si l'option est sélectionnée à la souscription : sur la base de la valeur de la part du troisième (3^{ème}) mardi du deuxième (2^{ème}) suivant la réception du Bulletin de souscription (ou du premier (1^{er}) jour de cotation qui suit si le support à désinvestir est un support en unités de compte).

Par la suite, chaque arbitrage sera désinvesti du fonds en euros Eurossima ou du support en unités de compte que vous aurez sélectionné :

- le troisième (3^{ème}) mardi de chaque mois (ou du premier (1^{er}) jour de cotation qui suit si le support à désinvestir est un support en unités de compte), pour une périodicité mensuelle ;
- le troisième (3^{ème}) mardi du dernier mois de chaque trimestre (ou du premier (1^{er}) jour de cotation qui suit si le support à désinvestir est un support en unités de compte), pour une périodicité trimestrielle.

Vous pouvez également mettre fin à cette option à tout moment.

L'option transferts programmés prend fin de façon automatique :

- en cas de demande d'avance,
- en cas de mise en place d'une des options suivantes : sécurisation des plus-values, dynamisation des plus-values ou rachats partiels programmés,
- si la valeur atteinte sur le fonds en euros Eurossima ou sur le support en unités de compte sélectionné est insuffisante.

Vous avez 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.

B – Option sécurisation des plus-values

Définitions

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

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

- si l'option est choisie à la souscription, 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 du contrat, 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-value 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 le Souscripteur ou l'Assureur. Ex : rachat partiel, avance, prélèvement des frais de gestion...

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

- vous n'avez pas d'avance en cours ;
- vous n'avez pas choisi l'option transferts programmés ;
- vous n'avez pas choisi l'option dynamisation des plus-values ;
- vous n'avez pas choisi l'option rachats partiels programmés ;
- la valeur atteinte sur votre contrat (hors OPC Indiciels (ETF)) soit au moins égale à 10 000 euros.

À ces conditions, l'Assureur vous propose 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** : le fonds en euros Eurossima.

Pour cela vous devez déterminer :

- les supports en unités de compte à sécuriser ;
- le pourcentage 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 sélectionné 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**.

Chaque arbitrage automatique réalisé dans le cadre de l'exécution de l'option sécurisation des plus-values supporte des frais fixés à 0,50 % 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 du contrat (ou du premier (1^{er}) jour de cotation suivant), si l'option est choisie à la souscription, 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 du contrat.

À tout moment, vous pouvez modifier :

- le(s) seuil(s) de plus-values de référence ;
- les supports en unités de compte sélectionnés.

Vous pouvez 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,
- en cas de mise en place d'une des options suivantes : transferts programmés, rachats partiels programmés ou dynamisation des plus-values,
- si la valeur atteinte sur votre contrat (hors OPC Indiciels (ETF)) est inférieure à 5 000 euros.

Vous avez cependant la faculté de demander par écrit à opter de nouveau pour cette option dès que les conditions de mise en place sont réunies.

Le versement libre ne met pas fin à l'option, et peut être effectué sur les supports 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**.

C - Option dynamisation des plus-values

Définitions

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

Assiette :

- Si l'option est choisie à la souscription, elle est égale aux cumuls des investissements nets réalisés sur le fonds en euros Eurossima, déduction faite des éventuels désinvestissements bruts réalisés sur ce même support, hors arbitrage de dynamisation.
- Si l'option est choisie en cours de vie du contrat, 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 fonds en euros Eurossima 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-value constatée : elle est égale à l'assiette soustraite à la valeur atteinte au premier (1^{er}) janvier.

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

À tout moment, vous avez la possibilité de mettre en place à partir du fonds en euros Eurossima, l'option dynamisation des plus-values, à condition toutefois que :

- vous n'avez pas d'avance en cours ;
- vous n'avez pas choisi l'option versements libres programmés ;
- vous n'avez pas choisi l'option transferts programmés ;
- vous n'avez pas choisi l'option sécurisation des plus-values ;
- vous n'avez pas choisi l'option rachats partiels programmés ;
- la valeur atteinte sur le fonds en euros Eurossima soit au moins égale à 10 000 euros.

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

Pour mettre en place l'option, vous devez déterminer **le(s) Support(s) 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 vous choisissez un support,
- 50 % par support si vous choisissez deux (2) supports,
- 33,33 % par support si vous choisissez trois (3) supports.

L'arbitrage sur chaque **Support de dynamisation** doit être au minimum de 100 euros. Si vous avez choisi deux (2) **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 vous avez choisi trois (3) **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 premier (1^{er}) et/ou le deuxième (2^{ème}) **Support 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 premier (1^{er}) janvier, sous réserve qu'aucun autre **Acte de gestion** ne soit en cours, la valeur atteinte sur le fonds en euros Eurossima.

Cette valeur atteinte est ensuite comparée à une **Assiette**, elle-même définie au premier (1^{er}) janvier. Si la différence entre la valeur atteinte du fonds en euros Eurossima 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 votre demande 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'exécution de l'option dynamisation des plus-values ne supporte aucuns frais.

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

Vous pouvez 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 d'une des options suivantes : versements libres programmés, transferts programmés, rachats partiels programmés ou sécurisation des plus-values,
- si la valeur atteinte sur le fonds en euros Eurossima est inférieure à 5 000 euros.

Vous avez 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.

D - Options limitation des moins-values et limitation des moins-values relatives

Définitions « limitation des moins-values »

Support de sécurisation : il s'agit du support sur lequel est automatiquement réinvestie la valeur atteinte du ou des supports en moins-values.

Valeur liquidative de référence : elle est déterminée pour chaque support et est égale à la valeur liquidative du support à la première (1^{ère}) date suivant la date de mise en place de l'option où l'épargne atteinte du support est positive.

Moins-value de référence : elle est égale à la valeur liquidative de référence multipliée par le pourcentage de moins-value de référence.

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

Définitions « limitation des moins-values relatives »

Support de sécurisation : il s'agit du support sur lequel est automatiquement réinvestie la valeur atteinte du ou des supports en moins-values relatives.

Valeur liquidative de référence : elle est déterminée pour chaque support et est égale à la plus haute valeur liquidative atteinte par ce support depuis la première (1^{ère}) date suivant la date de mise en place de l'option où l'épargne atteinte du support est positive.

Moins-value de référence : elle est égale à la valeur liquidative de référence multipliée par le pourcentage de moins-value relative de référence.

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

Vous avez la possibilité de mettre en place à tout moment l'une des options de gestion suivantes : limitation des moins-values ou limitation des moins-values relatives.

Ces options sont exclusives l'une de l'autre.

Elles sont compatibles avec l'ensemble des autres options : versements libres programmés, transferts programmés, sécurisation des plus-values, dynamisation des plus-values ou rachats partiels programmés.

L'Assureur vous propose, pour chaque support de désinvestissement sélectionné et en fonction d'un seuil de **Moins-value de référence** que vous aurez déterminé support par support, de transférer totalement et automatiquement, la valeur atteinte de chaque support de désinvestissement sélectionné vers le **Support de sécurisation**, le fonds en euros Eurossima, dès lors que le seuil déterminé aura été constaté.

Vous devez déterminer :

- le(s) support(s) de désinvestissement en unités de compte sélectionnés,
- le(s) pourcentage(s) de moins-values de référence : 5 % ; 10 % ; 15 % ou 20 %.

Pour chaque support de désinvestissement sélectionné, l'Assureur calcule chaque vendredi, sous réserve qu'aucun autre **Acte de gestion** ne soit en cours, l'écart entre la **Valeur liquidative de référence** et la valeur liquidative atteinte du support.

Si la différence entre **Valeur liquidative de référence** et la valeur liquidative atteinte sur le support de désinvestissement sélectionné est supérieure à la **Moins-value de référence**, alors un arbitrage automatique de la totalité de la valeur atteinte du support de désinvestissement sera effectué en date de valeur de cotation du lundi de la semaine suivante (ou du premier (1^{er}) jour de cotation suivant) vers le **Support de sécurisation**.

Si les conditions ci-dessus sont réunies, le premier (1^{er}) arbitrage effectué dans le cadre de l'une de ces options est réalisé vers le support de sécurisation :

- en date de valeur du premier (1^{er}) lundi qui suit la fin du délai de trente (30) jours à compter de la prise d'effet du contrat (ou du premier (1^{er}) jour de cotation suivant), quand l'option est choisie à la souscription 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, quand l'option est choisie en cours de vie du contrat.

Chaque arbitrage automatique réalisé dans le cadre de l'option limitation des moins-values ou limitation des moins-values relatives supporte des frais fixés à 0,50 % du montant transféré.

À tout moment, vous pouvez :

- modifier le(s) pourcentage(s) de moins-value de référence,
- modifier le(s) support(s) de désinvestissement en unités de compte sélectionné(s).

Vous pouvez également mettre fin à l'une de ces options à tout moment.

Vous pourrez à nouveau opter pour l'une de ces options dès que les conditions de mise en place sont de nouveau réunies.

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 ou des nouveaux **Supports de sécurisation**.

En cas de versement ou d'arbitrage sur un (des) nouveau(x) support(s) non sélectionné(s) à la souscription de l'une des deux (2) options, l'option préalablement choisie ne sera pas activée automatiquement sur le(s) nouveau(x) support(s) investi(s). Il conviendra donc que vous demandiez explicitement que cette même option limitation des moins-values ou limitation des moins-values relatives soit mise en place sur ce(s) nouveau(x) support(s) en précisant le pourcentage de moins-value de référence.

Sauf demande expresse de désactivation de votre part, l'option limitation des moins-values ou limitation des moins-values relatives reste active tout au long de la vie du contrat sur chaque support sélectionné et, ce, même si le support est totalement désinvesti (par arbitrage, rachat...). Ainsi, en cas de nouvel investissement sur ce même support (versement, arbitrage...) l'option se poursuit dans les mêmes conditions que lors de sa mise en place.

Vous reconnaissez et acceptez que l'arbitrage automatique réalisé en fonction des critères que vous avez préalablement définis peut avoir pour effet de réaliser définitivement une moins-value sur un des supports sélectionnés.

Article 13 – Attribution des bénéfices

A – 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 contrats **meilleurtaux Allocation 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 A132-16 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 contrats, en tenant compte de la durée de présence des sommes sur ces contrats au titre de l'exercice et des garanties accordées auxdits contrats.

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.

La participation aux bénéfices au titre des montants investis sur le fonds, pour chaque contrat, est égale au produit du taux de participation aux bénéfices multiplié par la provision mathématique du contrat 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 au contrat. Elle sera, elle-même, revalorisée dans les mêmes conditions que les versements effectués sur le contrat.

La valeur atteinte par le contrat sur le fonds en euros Eurossima est calculée quotidiennement, en intérêts composés. La participation aux bénéfices annuelle est versée sur le contrat 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 le contrat soit toujours en cours au premier (1^{er}) janvier suivant.

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

Des frais de gestion de 0,75 % 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 *pro rata 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 0,75 % maximum de la valeur atteinte sur le fonds en euros sont également prélevés *pro rata temporis*, lors de ce désinvestissement.

B – Fonds en euros Netissima

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 Netissima et pour l'ensemble des contrats **meilleurtaux Allocation 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 A132-16 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 contrats, en tenant compte de la durée de présence des sommes sur ces contrats au titre de l'exercice et des garanties accordées auxdits contrats.

Pour le fonds en euros Netissima, 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 contrat, est égale au produit du taux de participation aux bénéfices multiplié par la provision mathématique du contrat 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 au contrat. Elle sera, elle-même, revalorisée dans les mêmes conditions que les versements effectués sur le contrat.

La valeur atteinte par le contrat sur le fonds en euros Netissima est calculée quotidiennement, en intérêts composés. La participation aux bénéfices annuelle est versée sur le contrat 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 le contrat soit toujours en cours au premier (1^{er}) janvier suivant.

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

Des frais de gestion de 0,75 % 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 *pro rata 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 0,75 % maximum de la valeur atteinte sur le fonds en euros sont également prélevés *pro rata temporis*, lors de ce désinvestissement.

C – Supports en unités de compte

• Traitement des revenus

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

• Frais de gestion

Chaque trimestre civil, l'Assureur prélève des frais de gestion égaux à 0,15 % **maximum** de la valeur atteinte des supports en unités de compte du contrat.

Chaque trimestre civil, l'Assureur prélève des frais de gestion égaux à 0,175 % **maximum** de la valeur atteinte des supports en unités de compte OPC Indiciels (ETF).

Les frais ainsi prélevés viendront en diminution du nombre d'unités de compte affecté au contrat.

Article 14 – Désignation du (des) Bénéficiaire(s) et conséquences de l'acceptation du bénéfice du contrat

A – Désignation

Vous pouvez désigner le(s) Bénéficiaire(s) en cas de décès lors de la souscription du contrat ou ultérieurement par avenant lorsque cette désignation n'est plus appropriée au regard de votre situation personnelle. La désignation du (des) Bénéficiaire(s) peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

Le(s) Bénéficiaire(s) en cas de décès sont la (les) personne(s) que vous désignez pour percevoir le capital ou la rente en cas de décès de l'Assuré. Sauf stipulation contraire de votre part, les Bénéficiaires en cas de décès désignés au contrat 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), vous devez rédiger votre clause de la manière la plus complète possible en indiquant les nom, prénom, nom de naissance, date et lieu de naissance, quote-part 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 du contrat si ceux-ci ne se sont pas déjà manifestés par eux-mêmes ou par l'intermédiaire du notaire en charge de la succession.

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

B – Acceptation du (des) Bénéficiaire(s)

Le(s) Bénéficiaire(s) peut(vent) accepter le bénéfice du contrat. L'acceptation ne peut intervenir qu'au bout de trente (30) jours à compter du moment où le contrat est conclu. Votre attention 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 du contrat par le(s) Bénéficiaire(s) dans le respect des modalités définies à l'article L132-9 du Code des assurances vous empêche de procéder sans autorisation préalable du (des) Bénéficiaire(s) Acceptant(s) à une demande d'avance, à un rachat partiel ou total de votre contrat, de révoquer le(s) Bénéficiaire(s) Acceptant(s), de procéder à une délégation de créance ou un nantissement du contrat.

En cas d'acceptation du bénéfice du contrat, le(s) Bénéficiaire(s) Acceptant(s) doit (doivent) 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, ...) 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 15 – Avances

Vous avez la faculté de demander à l'Assureur de vous consentir une avance sur votre contrat. Pour ce faire, vous devez prendre connaissance et accepter les termes du Règlement Général des Avances en vigueur au jour de votre 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.

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

Article 16 – Règlement des capitaux

A – Rachat partiel

Vous pouvez à tout moment, après l'écoulement du délai de trente (30) jours qui court à compter de la date de signature du Bulletin de souscription, 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, votre attention est attirée sur le fait que l'Assureur se réserve le droit de vous demander toutes informations et/ou tous documents qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations réglementaires.

Vous indiquez le montant de votre 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 votre part, le rachat s'effectuera par priorité sur le fonds en euros Eurossima puis sur le fonds en euros Netissima, 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 250 euros.

Après réalisation du rachat, la valeur atteinte de votre contrat ne doit pas être inférieure à 500 euros.

B – Rachats partiels programmés

Vous avez la possibilité de mettre en place, à tout moment, des rachats partiels programmés à condition toutefois que :

- vous n'avez pas d'avance en cours ;
- vous n'avez pas choisi une des options suivantes :
 - versements libres programmés ;
 - transferts programmés ;
 - sécurisation des plus-values ;
 - dynamisation des plus-values
- la valeur atteinte sur le contrat soit au moins égale à 5 000 euros.

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

- 100 euros si vous optez pour une périodicité mensuelle,
- 300 euros si vous optez pour une périodicité trimestrielle,
- 500 euros si vous optez pour une périodicité semestrielle,
- 1 000 euros si vous optez pour une périodicité annuelle.

Les rachats partiels programmés s'effectueront à partir du (des) fonds en euros Eurossima et/ou Netissima et/ou des supports en unités de compte que vous aurez sélectionnés ou au prorata de tous les supports. À défaut d'indication, les rachats partiels programmés s'effectueront en priorité à partir du fonds en euros Eurossima, puis à partir du fonds en euros Netissima, puis sur le support en unités de compte le plus représenté et ainsi de suite.

Quelle que soit la périodicité choisie, le premier (1^{er}) rachat aura lieu le troisième (3^{ème}) mardi du mois suivant la réception de votre demande de mise en place de rachats partiels programmés.

Si vous optez pour des rachats partiels programmés dès la souscription, le premier rachat partiel programmé sera désinvesti le troisième (3^{ème}) mardi du :

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

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

Le montant du rachat vous sera versé 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 que vous nous aurez indiqué et pour lequel vous aurez fourni un RIB.

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

- en cas de demande d'avance sur le contrat,
- en cas de mise en place de l'une des options suivantes : versements libres programmés, transferts programmés, sécurisation des plus-values, dynamisation des plus-values ou,
- si la valeur atteinte sur le contrat est égale ou inférieure à 1 500 euros.

Vous avez 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.

C – Rachat exceptionnel SEPA (Espace Unique de Paiements en Euros)

Dans l'éventualité où, pour quelque raison que ce soit, le versement effectué par prélèvement SEPA est contesté et que le remboursement effectif a été effectué par l'organisme bancaire, vous déléguez à l'Assureur la faculté de procéder à un rachat, à son profit, dont le montant sera égal à celui du prélèvement remboursé, sur le contrat concerné.

L'Assureur aura en conséquence la faculté d'effectuer le rachat sur le contrat sans votre accord préalable. Ce rachat aura les mêmes conséquences qu'un rachat demandé par vous-même, notamment en matière fiscale. 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 au contrat.

Si le montant du prélèvement remboursé dépasse la valeur atteinte du contrat, vous vous engagez à rembourser à l'Assureur la différence entre le montant dudit prélèvement et la valeur atteinte du contrat, dans les trente (30) jours maximum qui suivent le remboursement.

D – Rachat total

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

Vous pouvez, à tout moment, demander le rachat total de votre contrat et recevoir sa valeur de rachat. La valeur de rachat de votre contrat est égale à la valeur atteinte sur le contrat, 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 « Option : Garantie de prévoyance », si elle a été souscrite.

Option rente viagère : sous réserve que le contrat ait une durée courue d'au moins six (6) mois, vous pouvez 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 arrrages trimestriels ainsi déterminé devra être supérieur à 300 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 vous souhaitez obtenir le paiement de la valeur de rachat de votre contrat investi sur des supports en unités de compte par la remise des titres conformément aux dispositions de l'article L131-1 du Code des assurances, vous devez transmettre à l'Assureur une demande expresse et écrite de remise des titres en même temps que votre 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 :
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 ».

E – 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 du contrat, 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 votre part, 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 le contrat 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 L131-1 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 :
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 ».

F - Terme (Durée déterminée uniquement)

Au terme fixé, vous pourrez demander à recevoir la valeur atteinte de votre contrat 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 « Option : Garantie de prévoyance ».

À défaut de demande de règlement de la valeur atteinte du contrat, parvenue au siège de l'Assureur avant la date de terme fixée sur les Conditions particulières ou de demande de service d'une rente viagère, le contrat se prorogera automatiquement.

Les prérogatives attachées au contrat (arbitrages, versements, rachats, avances, ...) pourront continuer à être exercées.

Option rente viagère : vous pouvez 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 : vous pouvez demander le paiement de la valeur atteinte de votre contrat investi 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 17 – Revalorisation du capital en cas de décès de l'Assuré

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

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

Article 18 – Calcul des prestations (Rachat total – Terme – Décès)

A – Fonds en euros

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

Cette valeur atteinte est calculée en intérêts composés, sur la base du (des) taux minimum(s) garanti(s) annoncé(s) au début de l'année, au prorata du temps écoulé depuis le premier (1^{er}) janvier précédant la demande de rachat total ou 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 les fonds en euros, telle que définie à l'article « Dates de valeur ».

B – Supports en unités de compte

La valeur atteinte est calculée en fonction :

- d'une part, du nombre d'unités de compte inscrit au contrat 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 ».

Pour les supports en unités de compte OPC Indiciels (ETF), l'attention du Souscripteur est attirée sur le fait que la valeur atteinte est calculée en fonction :

- d'une part, du nombre d'unités de compte inscrit au contrat à la date de calcul,
- d'autre part, du dernier cours de clôture (ou cotation) déterminé selon les dates de valeur telles que définies à l'article « Dates de valeur ».

Article 19 – Montant cumulé des versements bruts et valeurs de rachat au terme des huit (8) premières années

A – 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 (8) 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 (1^{er}) versement effectué lors de la souscription.

- dans les troisième et quatrième colonnes, les valeurs de rachat de votre contrat, 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 0,70 %.

Dans la quatrième colonne, la valeur de rachat sur le fonds en euros diminue du fait du prélèvement des frais de gestion annuels de 0,75 %.

Ce tableau correspond donc au montant cumulé des versements bruts et aux valeurs de rachat, au terme de chacune des huit (8) premières années de votre contrat dans les modalités ci-dessus, dans la mesure où vous n'avez pas souscrit de garantie de prévoyance. Il tient compte de tous les prélèvements qui peuvent être déterminés lors de la remise de la Proposition d'assurance. 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	Fonds en euros
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat minimale exprimée en euros
1	10 000,00	99,3018	6 947,50
2	10 000,00	98,6085	6 895,39
3	10 000,00	97,9201	6 843,68
4	10 000,00	97,2365	6 792,35
5	10 000,00	96,5576	6 741,41
6	10 000,00	95,8835	6 690,85
7	10 000,00	95,2140	6 640,67
8	10 000,00	94,5493	6 590,86

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

Si vous avez 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.

B - Prise en compte des éventuels prélèvements liés à la garantie 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, $i = 1, \dots, n$.

t : la date à laquelle le calcul est effectué.

P : le versement brut.

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

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

$alloc_i$: 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 .
Celui-ci correspond au versement brut.

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

d^t : le taux du tarif à la date t (annexe « Option : Garantie 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_c^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 fonds en euros alors $f_c^t = 0$.

À la souscription ($t = 0$), le contrat est initialisé 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 la souscription : il est obtenu en divisant la somme investie sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la souscription. Puis, il est diminué des frais de gestion prévus, soit 0,175 % maximum à la fin de chaque trimestre.

Concernant le fonds en euros : le montant investi à la souscription sur le fonds en euros est diminué des frais de gestion prévus, soit 0,75 % 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 *pro rata temporis*.

Ensuite, le coût de la garantie de prévoyance est calculé chaque semaine et prélevé mensuellement et en priorité sur le(s) 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 « Option : Garantie 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 vous sont données 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 cinquante (50) ans,
- le capital décès garanti correspond au versement brut,
- l'hypothèse de valorisation de l'unité de compte est de + 50 % régulièrement sur huit (8) ans en cas de hausse, - 50 % régulièrement sur huit (8) ans en cas de baisse et 0 % régulièrement sur huit (8) ans en cas de stabilité.
- L'hypothèse de capitalisation pour le fonds en euros : 0 % brut de frais de gestion sur huit (8) ans.

Le tableau ci-après vous rappelle le montant cumulé des versements bruts exprimés en euros et vous indique les valeurs de rachat, au terme de chacune des huit (8) 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.

Vous disposez 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		
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	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	99,3018	6 947,50	6 947,04	6 945,50
2	10 000,00	98,6085	6 895,39	6 893,96	6 889,27
3	10 000,00	97,9201	6 843,68	6 840,68	6 831,19
4	10 000,00	97,2365	6 792,35	6 787,12	6 771,08
5	10 000,00	96,5576	6 741,41	6 733,21	6 708,79
6	10 000,00	95,8835	6 690,85	6 678,85	6 644,20
7	10 000,00	95,2140	6 640,67	6 623,96	6 577,14
8	10 000,00	94,5493	6 590,86	6 568,39	6 507,27

Les valeurs de rachat indiquées ci-dessus tiennent compte des frais de gestion.

Elles ne tiennent pas compte des prélèvements sociaux et fiscaux et de l'éventuelle participation aux bénéficiaires, ni des arbitrages et rachats.

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

Article 20 – Modalités de règlement et adresse de correspondance

Toutes correspondances et demandes de règlement doivent être adressées à Generali Vie – TSA 70007 – 75447 Paris Cedex 09.

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 du contrat 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 des Conditions particulières du contrat souscrit, et éventuellement, de toute pièce exigée par la réglementation, notamment en matière fiscale.

En cas de rachat total ou de terme du contrat, une demande écrite doit être adressée à l'Assureur, accompagnée de l'original des Conditions particulières du contrat souscrit 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...) du Souscripteur.

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...) du Souscripteur.

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...) du Souscripteur.

Pour le versement d'une rente viagère en cas de décès, de rachat total ou au terme du contrat, 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 des Conditions particulières. 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 21 – Délégation de créance – Nantissement

Le 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 au contrat (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 du contrat 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 du contrat 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 du Souscripteur, 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 au contrat et le lien avec le Souscripteur ;
- 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 le Dossier Client dûment complété et signé.

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

Article 22 – Renonciation au contrat

Vous pouvez renoncer 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 souscription, date à laquelle vous avez été informé de la conclusion du 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.

Votre demande de renonciation doit être envoyée, accompagnée des documents contractuels qui vous auraient été adressés à Generali Vie – TSA 70007 – 75447 Paris Cedex 09.

En exerçant votre faculté de renonciation, vous mettez fin aux garanties du contrat et votre versement est intégralement remboursé par l'Assureur dans les trente (30) jours suivant la date de réception du courrier.

Votre 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 contrat **meilleurtaux Allocation Vie**, numéro de contrat (...), souscrit 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 23 – Examen des réclamations et médiation

Pour toute réclamation, vous pouvez prendre contact dans un premier temps avec votre interlocuteur habituel.

Votre réclamation sera traitée dans des délais qui ne sauraient excéder les délais suivants :

- Accusé réception de votre réclamation : dix (10) jours ouvrables à compter de la réception de votre réclamation, sauf si la réponse à votre réclamation vous est apportée dans ce délai.
- Réponse à votre réclamation : deux (2) mois entre la date de réception de votre réclamation et la date d'envoi de la réponse à votre réclamation.

Si vous estimez que le différend n'est pas réglé, vous pouvez adresser votre réclamation à :

Generali Vie
Réclamations
TSA 70007
75447 Paris Cedex 09
Tél. : 09 69 32 81 39 (appel non surtaxé)

En qualité de membre de la Fédération Française de l'Assurance (FFA), Generali Vie applique la Charte de la Médiation mise en place au sein de cette Fédération.

Si le différend persiste après examen de votre demande par notre service Réclamations, vous pouvez saisir le Médiateur de la FFA, en écrivant à :

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

ou sur le site internet :

<http://www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur>

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

La saisine du Médiateur n'est possible que dans la mesure où votre demande n'a pas été soumise à une juridiction.

En cas de proposition du contrat d'assurance vie **meilleurtaux Allocation Vie** en ligne, vous avez aussi la possibilité, en qualité de consommateur, de recourir à la plateforme de Règlement en Ligne des Litiges (RL) de la Commission Européenne accessible sur le site internet suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Article 24 – Informations – Formalités – Dématérialisation des informations et des documents

A – Informations – Formalités

La souscription ou la gestion du contrat 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 le Souscripteur.

Lors de la signature du Bulletin de souscription, vous recevrez :

- un exemplaire dudit Bulletin de souscription,
- la présente Note 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'informations clés 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 votre disposition par votre Courtier.

Conformément à l'article L132-22 du Code des assurances, vous recevrez, chaque année, un état de situation de votre contrat 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
4 place de Budapest
CS 92459
75436 Paris Cedex 09

B – Dématérialisation des informations et des documents

La dématérialisation vous permet d'accéder aux informations et documents via un espace personnel sécurisé sur le site internet mis à votre disposition par votre Courtier.

Conditions d'accès à la dématérialisation

Si vous avez accès à la consultation et gestion en ligne de votre contrat, la dématérialisation est accessible dans les mêmes conditions que celles prévues à l'annexe « Consultation et gestion du contrat en ligne » de la Note d'information valant Conditions générales de votre contrat.

Vous reconnaissez être en possession d'une adresse électronique valide. L'Assureur procédera annuellement à une vérification de l'adresse électronique. Dans le cas où cette dernière serait invalide, l'Assureur se réserve le droit de mettre un terme à la dématérialisation dans les conditions prévues au paragraphe « Dénonciation de la dématérialisation ».

Vous reconnaissez que l'espace personnel sécurisé constitue un support durable au sens de l'article L111-9 du Code des assurances.

Les informations et documents mis à disposition dans le cadre de la dématérialisation sont visés dans la liste ci-après, sans que celle-ci soit limitative et exhaustive :

Opération de gestion : Tout acte entraînant une modification de votre contrat tel que des opérations d'arbitrages, des versements, l'ajout de nouvelles options au contrat etc.

Opération en ligne : Toute opération de gestion réalisée sur votre contrat par le biais d'un service de communication électronique et plus largement, toutes les informations et documents relatifs à la vie de votre contrat.

L'Assureur se réserve le droit de faire évoluer cette liste à tout moment. Dans ce cas, il vous en avertira par tout moyen.

Si vous souhaitez obtenir plus de détail sur ces Opérations de gestion et Opérations en ligne, vous pouvez formuler votre demande directement auprès de votre Courtier ou de l'Assureur par voie postale.

Mise à disposition des documents

Dès sa mise en place, les informations et documents ne vous seront plus adressés par support papier mais mis à votre disposition sur l'espace personnel sécurisé.

Vous reconnaissez que la mise à disposition des informations et documents se substitue à leur envoi postal et renoncez formellement à leur fourniture par voie papier par l'Assureur.

Dès qu'une information ou un document est établi, l'Assureur vous envoie un courrier électronique, à l'adresse électronique fournie par vous-même, vous indiquant la mise à disposition de cette information ou de ce document sur votre espace personnel sécurisé.

Vous accédez à vos informations et documents sur l'espace personnel sécurisé par le biais de vos Codes d'accès confidentiels qui vous ont été délivrés dans les conditions prévues à l'annexe « Consultation et gestion du contrat en ligne ».

À partir du moment où une information ou un document est mis à votre disposition, vous êtes réputé l'avoir reçu.

Toutefois, vous conservez la faculté de vous opposer, à tout moment, à la dématérialisation et demander à recevoir vos informations et documents sur support papier.

Les dispositions prévues au paragraphe « Convention de preuve - Responsabilités » de l'annexe « Consultation et gestion du contrat en ligne » du contrat s'appliquent dans le cadre de la présente dématérialisation.

Durée de conservation des documents

L'Assureur garantit l'accès des informations et documents en ligne à compter de leur date d'émission pendant les délais légaux de conservation ou en l'absence de délai légal pendant une durée adaptée à leur finalité. L'Assureur garantit l'accès des informations et documents en ligne pendant toute la durée de la relation contractuelle et jusqu'à cinq (5) ans après la fin de la relation contractuelle.

Toutefois, si l'Assureur envisageait de ne plus rendre accessible ces informations et documents, vous en seriez informé préalablement moyennant le respect d'un préavis de deux (2) mois.

La dématérialisation est mise en place pour une durée indéterminée. Vous pouvez y mettre fin à tout moment et par tout moyen selon les modalités prévues au paragraphe « Dénonciation de la dématérialisation ».

Dénonciation de la dématérialisation

Vous pouvez mettre fin à ce service à tout moment et par tout moyen.

Votre dénonciation de la dématérialisation entraînera dans un délai de cinq (5) jours ouvrés à compter de la date de dénonciation de la dématérialisation, le rétablissement de l'envoi postal de toutes les informations et documents.

L'Assureur pourra également dénoncer la dématérialisation si une des conditions visées au paragraphe « Condition d'accès à la dématérialisation » n'était plus remplie. Dans ce cas, l'Assureur vous en informera par envoi postal et vous recevrez l'ensemble des informations et documents sur support papier sans frais.

La dénonciation par vous ou par l'Assureur de la dématérialisation n'entraîne pas la résiliation de votre accès en ligne prévu à l'annexe « Consultation et gestion du contrat en ligne ».

En outre, si pour des raisons techniques, l'Assureur se trouve dans l'impossibilité de mettre à disposition les informations et documents sur l'espace personnel sécurisé, vous recevrez à titre exceptionnel et temporaire l'ensemble des informations et documents par envoi postal.

Aucune responsabilité de l'Assureur ne pourra être retenue à ce titre.

Article 25 – Réglementation relative à l'échange automatique de renseignements en matière fiscale

A – Loi FATCA

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, vous pouvez consulter le site de l'IRS : <http://www.irs.gov>.

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 vous (ou le(s) Bénéficiaire(s) du contrat) êtes/est (sont) contribuable(s) des États-Unis d'Amérique.

Cette obligation s'applique :

- à la souscription,
- 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 du Souscripteur (vers ou en provenance des États-Unis d'Amérique).

Vous reconnaissez 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 vous déclarer 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). Vous vous exposez 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.

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

Contexte

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

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

Generali Vie pourra, le cas échéant, de façon automatique ou sur demande, transmettre des informations relatives au contrat et/ou son Souscripteur et/ou son Bénéficiaire 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.

Obligations de déclaration

Ainsi, dans ce cadre, l'Assureur a pour obligation de collecter des informations afin de déterminer si vous (ou le(s) Bénéficiaire(s) du contrat) êtes/est (sont) contribuable(s) d'un pays autre que la France.

Cette obligation s'applique :

- à la souscription,
- pour le versement du capital ou de la rente au(x) Bénéficiaire(s),
- en cas de changement d'adresse et/ou de résidence fiscale du Souscripteur (vers ou en provenance d'un pays autre que la France).

Vous reconnaissez 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 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 26 - 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 **meilleurtaux Allocation Vie** relatives à la prescription sont les suivantes :

Article L114-1 :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) 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 (10) 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 (30) 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 27 – Périmètre contractuel

Chaque contrat souscrit est régi par :

- le Code des assurances ;
- la Proposition d'assurance constituée de deux documents :
 1. la « Proposition d'assurance 1/2 – Note d'information valant Conditions générales » et ses annexes ci-après désignées :
 - information sur le traitement de vos données personnelles (**annexe 1**),
 - les caractéristiques fiscales du contrat d'assurance vie (**annexe 2**),
 - l'option garantie de prévoyance (**annexe 3**),
 - les modalités de souscription, consultation et de gestion du contrat en ligne (**annexe 4**),
 - les informations en matière de durabilité (**annexe 5**),
 - la liste des supports en unités de compte accessibles au titre du contrat (**annexe financière**).Les documents d'informations clés 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 votre disposition par votre Courtier ;
 2. la « Proposition d'assurance 2/2 – Bulletin de souscription » et son annexe « Valeurs de rachat et montant cumulé des versements bruts ».
- tout éventuel avenant à la Note d'information valant Conditions générales,
- les Conditions particulières..

Article 28 – 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 le Souscripteur 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 « Caractéristiques fiscales du contrat d'assurance vie » de la présente Note d'information valant Conditions générales.

Article 29 – Souscription, consultation et gestion du contrat en ligne

Il vous est permis sous certaines conditions, de souscrire, notamment avec l'utilisation d'un procédé de signature électronique, de consulter le contrat 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 placement.meilleurtaux.com).

La souscription, la consultation et la gestion du contrat en ligne seront accessibles dans les conditions suivantes :

- la souscription en ligne est réservée aux majeurs juridiquement capables et résidant fiscalement en France,
- la souscription en ligne est autorisée pour les mineurs selon des modalités définies par l'Assureur,
- la consultation du contrat en ligne sera accessible pour les contrats souscrits par des majeurs juridiquement capables et pour les contrats souscrits au nom de mineurs,
- la gestion du contrat en ligne sera accessible uniquement aux personnes majeures juridiquement capables et résidant fiscalement en France,
- le Souscripteur/Assuré n'ayant pas sa résidence fiscale en France pourra accéder à la consultation et à la gestion du contrat en ligne sous réserve du respect des conditions définies par l'Assureur.
- En cas de co-souscription, la souscription du contrat ne sera pas accessible en ligne. La consultation en ligne sera possible. La gestion en ligne du contrat ne sera possible que pour certaines opérations et sous réserve du respect de conditions définies par l'Assureur.

- En cas de démembrement de propriété du contrat, la souscription du contrat et la gestion en ligne ne seront pas accessibles. Seule la consultation en ligne sera possible.

En utilisant le procédé de signature électronique mis à votre disposition, vous reconnaissez que ledit procédé est conforme aux dispositions de l'article 1366 du Code civil et en acceptez la validité.

Vous reconnaissez également être informé de ce que toute tentative de falsification de la version électronique du contrat que vous avez signé avec ledit procédé de signature électronique constitue un faux et est passible de poursuites pénales (article 441-1 du Code pénal).

Dans l'hypothèse où elles ne seraient pas accessibles en ligne, les opérations de gestion au titre du contrat pourront être effectuées au format papier et envoyées par voie postale conformément aux dispositions prévues à l'article « Modalités de règlement et adresse de correspondance ».

En outre, certaines opérations de gestion ne seront pas accessibles dans les hypothèses suivantes : Bénéficiaire acceptant, saisie ou mise en garantie du contrat. Seule la consultation sera accessible.

Votre attention est attirée sur le fait que certaines options sont susceptibles de ne pas être accessibles à la souscription en ligne. Dans cette hypothèse, vous pourrez demander la mise en place desdites options sur formulaire papier et l'adresser par voie postale.

Vous reconnaissez de manière expresse et irrévocable que l'accès à la consultation et à la gestion en ligne de votre contrat ne constitue pas une condition essentielle et déterminante de votre souscription au contrat.

L'Assureur se réserve le droit de proposer :

- à d'autres personnes que celles listées ci-dessus la souscription et la gestion en ligne du contrat,
- la réalisation d'autres actes de gestion en ligne que ceux listés en annexe « Consultation et gestion du contrat en ligne ».

Il pourra être décidé, sans que cela ne remette en cause la validité du contrat, 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, vous pourrez effectuer les actes de gestion au titre du contrat par courrier et par voie postale.

Les modalités de consultation et de gestion du contrat en ligne sont décrites en annexe « Consultation et gestion du contrat en ligne ».

AVERTISSEMENT

Il est précisé que **meilleurtaux Allocation Vie** est un contrat libellé en unités de compte dans lequel vous supportez 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 – Information sur le traitement de vos données personnelles

Identification du Responsable de traitement

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de cette opération font l'objet d'un traitement dont les responsables de traitement sont :

Pour la partie souscription et gestion en ligne du contrat via le site de **meilleurtaux Placement** : placement.meilleurtaux.com.

Pour la partie souscription papier du contrat ainsi que le traitement du dossier de souscription et la gestion du contrat : l'**Assureur**.

Finalités et bases juridiques du traitement

Les données ont pour finalité de satisfaire à votre demande et de permettre la réalisation de mesures précontractuelles, d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat y compris de profilage. À ce titre, elles pourront être utilisées à des fins de recouvrement, d'études statistiques et actuarielles, d'exercice des recours et de gestion des réclamations et contentieux, d'examen, d'appréciation, de contrôle et de surveillance du risque, et de respect des obligations légales, réglementaires et administratives. Ces informations pourront également être utilisées pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance, ainsi que pour la recherche des Souscripteurs/Assurés ou des Bénéficiaires des contrats d'assurance vie.

Vous trouverez ci-dessous les bases juridiques correspondant aux finalités de traitement :

Bases juridiques	Finalités de traitement
Exécution du contrat ou de mesures précontractuelles Consentement pour les données de santé collectées dans le cadre de la souscription de garanties spécifiques	<ul style="list-style-type: none">• Réalisation de mesures précontractuelles telles que délivrance de conseil, devis ...• Réalisation d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat• Recouvrement• Exercice des recours en application de garanties entre assureurs• Gestion des réclamations et contentieux• Prise de décision automatisée y compris le profilage lié à la souscription ou l'exécution du contrat• Certaines données peuvent entraîner des décisions sur la souscription et l'exécution du contrat notamment la tarification, l'ajustement des garanties• Examen, appréciation, contrôle et surveillance du risque• Études statistiques et actuarielles• Amélioration des offres et process
Obligations légales	<ul style="list-style-type: none">• Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme• Respect des obligations légales, réglementaires et administratives, dont notamment la recherche des Souscripteurs/Assurés ou Bénéficiaires des contrats d'assurance sur la vie
Intérêt public	<ul style="list-style-type: none">• Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme
Intérêt légitime	<ul style="list-style-type: none">• Lutte contre la fraude, afin de protéger les intérêts de l'ensemble des parties non frauduleuses du contrat

Informations complémentaires dans le cadre des données personnelles vous concernant et non collectées directement par l'Assureur ou meilleurtaux Placement

Catégorie de données susceptibles d'être transmises à l'Assureur et à meilleurtaux Placement :

- État civil, identité, données d'identification (tel que le Numéro d'Identification au Répertoire (NIR) aussi appelé Numéro de Sécurité sociale etc.)
- Informations d'ordre économique et financier (revenus, situation financière, situation fiscale, etc.)

Source d'où proviennent les données à caractère personnel :

- Ces données peuvent émaner d'organismes professionnels contribuant à la gestion des contrats d'assurance, de toute autorité administrative habilitée.

Clause spécifique relative à la fraude

Vous êtes également informé que **l'Assureur** et **meilleurtaux Placement** mettent en œuvre chacun un dispositif ayant pour finalité la lutte contre la fraude à l'assurance pouvant, notamment, conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de votre dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés par l'Assureur. Dans ce cadre, des données personnelles vous concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat) peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des services de **l'Assureur** ou de **meilleurtaux Placement**. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires ; organismes sociaux ou professionnels ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

Clause spécifique relative aux obligations réglementaires

Dans le cadre de l'application des dispositions du Code monétaire et financier, le recueil d'un certain nombre d'informations à caractère personnel est obligatoire à des fins de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Dans ce cadre, vous pouvez exercer votre droit d'accès auprès de :

la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
3 place de Fontenoy
TSA 80715
75334 Paris Cedex 07.

Dans le cadre de l'application des dispositions de l'article 1649 ter du Code général des impôts, le recueil et la communication d'informations à caractère personnel et liées à votre contrat 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. Vous disposez d'un droit de rectification de ces informations auprès de l'Assureur.

Destinataires ou catégories de destinataires

Les données vous concernant pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées ci-dessus, aux entités du groupe Generali en France, aux entités du groupe **meilleurtaux Placement** ainsi qu'à des partenaires, intermédiaires, réassureurs et assureurs concernés, organismes professionnels, organismes sociaux des personnes impliquées, aux sous-traitants et prestataires, dans la limite nécessaire des tâches leur incombant ou qui leur sont confiées. Par ailleurs, en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, **l'Assureur** et **meilleurtaux Placement** pourront chacun communiquer des données à caractère personnel à des autorités administratives et judiciaires légalement habilitées.

Au titre de la prévention de la lutte contre le blanchiment des capitaux et du financement du terrorisme, ces données pourront également être partagées entre les entités juridiques du groupe Generali pouvant se situer au sein et hors de l'Union Européenne, aux fins d'enrichir leurs processus de filtrage locaux et de mettre en œuvre une approche commune sur la classification des risques clients dans l'ensemble du groupe Generali.

Localisation des traitements de vos données personnelles

Concernant l'Assureur :

Le groupe Generali France a adopté des normes internes en matière de protection des données et de sécurité informatique afin de garantir la protection et la sécurité de vos données.

Aujourd'hui, les centres de données du groupe Generali France, sur lesquels sont hébergées vos données, sont localisés en France, en Italie et en Allemagne.

S'agissant des traitements réalisés hors du groupe Generali France par des partenaires externes, une vigilance toute particulière est apportée quant à la localisation des traitements, leur niveau de sécurisation (opérationnel et technique) et le niveau de protection des données personnelles du pays destinataire, afin de garantir un niveau de protection optimal.

Les traitements réalisés aujourd'hui hors de l'Espace Economique Européen concernent des traitements de supervision d'infrastructures (surveillance des plateformes informatiques, surveillance de l'opérabilité des solutions ou gestion des sauvegardes), principalement opérés par nos partenaires bancaires et les éditeurs de logiciel. Ces traitements opérés depuis des pays tiers font l'objet d'un encadrement juridique (Clauses contractuelles types).

Ces documents sont disponibles sur demande écrite auprès du Délégué à la Protection des Données du groupe Generali France, à l'adresse suivante : droitdaces@generalifrance.fr

Concernant **meilleurtaux Placement** :

Les centres de données hébergeant les données clients se trouvent en France. Ces centres d'hébergement sont certifiés. Dans le cadre de ces activités, les données à caractère personnel relatives à la clientèle correspondent à toutes les données à caractère personnel nécessaires dans la constitution du dossier du client, dans la prestation de conseil et/ou d'intermédiation, puis dans le suivi de ce dernier dans la durée. Ces données peuvent concerner des données relatives tant à la vie personnelle qu'à la vie professionnelle, dès lors que **meilleurtaux Placement** est amené à conseiller le client au regard des éléments de connaissance qu'il aura recueillie : situation patrimoniale financière professionnelle connaissances et expériences tolérance au risque capacité à supporter les pertes objectifs besoins. Conformément à l'article 5 du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), **meilleurtaux Placement** ne doit collecter que des données adéquates pertinentes et strictement nécessaires à la finalité du traitement.

Durée de conservation

Vos données personnelles sont susceptibles d'être conservées pendant toute la durée nécessaire à l'exécution du contrat en référence aux délais de prescriptions légales et sous réserve des obligations légales et réglementaires de conservation.

Exercice des droits

Dans le cadre du traitement effectué, vous disposez dans les conditions prévues par la réglementation :

- **d'un droit d'accès** : vous disposez du droit de prendre connaissance des données personnelles vous concernant et demander à ce qu'il vous en soit communiqué l'intégralité.
- **d'un droit de rectification** : vous pouvez demander à corriger vos données personnelles notamment en cas de changement de situation.
- **d'un droit de suppression** : vous pouvez demander la suppression de vos données personnelles, notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires ou lorsque vous retirez votre consentement au traitement de certaines données sauf s'il existe un autre fondement juridique à ce traitement.
- **du droit de définir des directives relatives au sort de vos données personnelles en cas de décès.**
- **d'un droit à la limitation du traitement** : vous pouvez demander à l'Assureur de limiter le traitement de vos données personnelles.
- **d'un droit à la portabilité des données** : vous pouvez récupérer dans un format structuré les données que vous avez fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsque vous avez consenti à l'utilisation de ces données. Ces données peuvent être transmises directement au responsable du traitement de votre choix lorsque cela est techniquement possible.
- **d'un droit de retrait** : vous avez le droit de retirer le consentement donné pour un traitement fondé sur cette base. Ce retrait vaut pour l'avenir et ne remet pas en cause la licéité des traitements déjà effectués. Il est susceptible de rendre l'exécution du contrat impossible sans être pour autant une cause de résiliation reconnue par le droit des assurances.

Cependant, le retrait de données nécessaires à l'exécution du contrat et notamment au contrôle de la pertinence des engagements réciproques, est susceptible de rendre impossible l'exécution du contrat, dès lors que ces données participent du consentement des parties à la contractualisation.

Dans une telle hypothèse, cette impossibilité d'exécution peut être une cause contractuellement définie de déchéance de garantie.

- **d'un droit d'opposition** : vous pouvez vous opposer au traitement de vos données personnelles notamment concernant la prospection.

Vous pouvez exercer vos droits auprès de **l'Assureur** et de **meilleurtaux Placement** sur simple demande. L'exercice de ces droits se fera sous réserve des données personnelles détenues par chaque responsable de traitement.

- Pour exercer vos droits auprès de l'Assureur, il faudra envoyer une demande aux adresses suivantes :

Par voie postale :

Generali Vie
Conformité
TSA 70100
75309 Paris Cedex 09

Par voie électronique :

droitdaces@generali.fr

La demande doit être accompagnée d'une copie d'une pièce officielle d'identité recto-verso en cours de validité avec photographies et mentions lisibles (carte nationale d'identité, passeport, permis de conduire, carte de séjour ou carte de résident) :

- Pour exercer vos droits auprès de **meilleurtaux Placement**, il faudra envoyer une demande aux adresses suivantes :

Par voie postale :

meilleurtaux Placement
18 rue Baudrairie
35000 Rennes

Par voie électronique :

donneespersonnelles-mpl@meilleurtaux.com

Cas spécifique dans le cadre du démarchage téléphonique

Si vous êtes un consommateur et que vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique, vous pouvez vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet www.bloctel.gouv.fr.

Droit d'introduire une réclamation

Par ailleurs, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la :

Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
3 place de de Fontenoy
TSA 80715
75334 Paris Cedex 07.

Coordonnées du Délégué à la Protection des Données Personnelles

Pour toute demande, vous pouvez contacter les Délégués à la Protection des Données Personnelles de **l'Assureur** et de **meilleurtaux Placement** aux adresses suivantes :

Pour l'Assureur

Par voie postale :

Generali Vie
Conformité
Délégué à la Protection des Données Personnelles
TSA 70100
75309 Paris Cedex 09

Par voie électronique :

droitdaces@generali.fr

Pour MeilleurPlacement

Par voie postale :

MeilleurPlacement
18 rue Baudrairie
35000 Rennes

Par voie électronique :

donneespersonnelles-mpl@meilleurtaux.com

Annexe 2 – Les caractéristiques fiscales du contrat d'assurance vie

Fiscalité au terme ou en cas de rachat

Sauf application d'un régime particulier d'exonération, la taxation est effectuée en deux temps : un prélèvement par l'Assureur équivalent à un acompte, puis une liquidation définitive lors de l'établissement de la déclaration d'impôt sur le revenu par le contribuable :

- Au moment du rachat, l'Assureur précompte un Prélèvement Forfaitaire Obligatoire non libératoire de l'impôt sur le revenu (PFO) au taux de 12,8 % pour les contrats de moins de huit (8) ans et 7,5 % pour les contrats de plus de huit (8) ans.
- L'année N+1, lors de la déclaration d'impôt sur le revenu, le contribuable aura le choix entre le Prélèvement Forfaitaire Unique (PFU) ou le barème progressif de l'impôt sur le revenu.
Ce choix vaudra pour l'ensemble de ses revenus de capitaux mobiliers.

En cas d'application du PFU, le taux d'imposition variera en fonction de la durée du contrat (inférieure ou supérieure à huit (8) ans) et du montant des primes versées et non remboursées au 31/12 de l'année N-1 (inférieur ou supérieur à 150 000 euros) sur l'ensemble des contrats d'assurance vie et de capitalisation de l'Assuré (hors PEP et PEA) : 12,8 % ou 7,5 %.

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

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 du Souscripteur et des supports sur lesquels le contrat est investi.

Fiscalité de la rente viagère

Les rentes viagères sont imposables, pour une fraction de leur montant déterminé selon l'âge du crédentier 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 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.

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 au contrat,

- Les primes sont versées avant le soixante-dixième (70^{ème}) anniversaire de l'Assuré :
Le capital décès versé au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) au contrat 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 tous contrats 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) au contrat, 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 de contrats.

Par ailleurs, les produits réalisés n'ayant pas fait l'objet d'une taxation au jour du 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 sur la fortune immobilière

Le contrat d'assurance vie intègre la base taxable de l'impôt sur la fortune immobilière (IFI) pour une fraction de la valeur de rachat premier (1^{er}) janvier de l'année, correspondant à la valeur représentative des unités de compte constituées de certains actifs immobiliers.

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. Elles n'ont pas de valeur contractuelle ; et vous sont communiquées à titre purement indicatif.

Annexe 3 – Option : Garantie de prévoyance

Cette option ne peut être retenue qu'à la souscription à condition toutefois, que l' (les) Assuré(s) soit(ent) 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 du contrat et en toute hypothèse avant son 75^{ème} anniversaire, les sommes dues au titre des investissements réalisés ne pourront être inférieures au capital plancher.

Toutefois, le capital sous risque (qui est la différence entre le montant du capital plancher assuré et la valeur effectivement atteinte par le contrat 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).

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.

Prise d'effet de la garantie

La garantie plancher prend effet dès la souscription au contrat.

Prime

Chaque mardi, si la valeur atteinte par le contrat 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 :

Age de l'assuré	Prime	Age de l'assuré	Prime
12 à 32 ans	12 €	54 ans	77 €
33 ans	13 €	55 ans	82 €
34 ans	14 €	56 ans	87 €
35 ans	15 €	57 ans	93 €
36 ans	17 €	58 ans	100 €
37 ans	18 €	59 ans	107 €
38 ans	20 €	60 ans	115 €
39 ans	21 €	61 ans	123 €
40 ans	24 €	62 ans	134 €
41 ans	26 €	63 ans	145 €
42 ans	29 €	64 ans	158 €
43 ans	33 €	65 ans	172 €
44 ans	36 €	66 ans	188 €
45 ans	40 €	67 ans	205 €
46 ans	43 €	68 ans	223 €
47 ans	47 €	69 ans	243 €
48 ans	51 €	70 ans	266 €
49 ans	54 €	71 ans	290 €
50 ans	58 €	72 ans	317 €
51 ans	62 €	73 ans	346 €
52 ans	67 €	74 ans	377 €
53 ans	72 €		

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 quinze (15) euros, la prime mensuelle est prélevée à terme échu le dernier jour du mois en priorité sur la valeur atteinte du (des) fonds en euros, 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-souscription, les Co-Souscripteurs ont la possibilité de choisir le dénouement de la souscription :

- 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 (2nd) 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 du contrat. Cette exclusion est maintenue même si le suicide est inconscient,**
- **en cas de guerre : la garantie du contrat 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 vous-même :
Vous avez la faculté de résilier définitivement la garantie plancher. Pour ce faire, vous devez 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 Generali Vie :
Si la prime à prélever est supérieure à la valeur atteinte du contrat, la garantie sera alors suspendue et l'Assureur vous adressera une lettre recommandée avec avis de réception précisant que vous disposez 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 du contrat, 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.

Annexe 4 – Consultation et gestion du contrat en ligne

Définitions

Aux fins des présentes, sont désignés comme étant :

- **Code d'Accès Confidentiel** : Le procédé technique délivré par l'Assureur à tout Souscripteur/Assuré, prenant la forme d'un « login » et d'un « mot de passe » associé, permettant à tout Souscripteur/Assuré d'être identifié et authentifié sur le(s) services de communication électronique mis à sa disposition afin d'avoir accès notamment à la consultation et à la gestion en ligne de son contrat **meilleurtaux Allocation Vie**.
- **Opération de gestion** : Tout acte entraînant une modification de votre contrat tel que des opérations d'arbitrages, des versements libres, l'ajout de nouvelles options au contrat.
- **Opération en ligne** : Toute opération de souscription, de consultation ou de gestion réalisée sur votre contrat par le biais d'un service de communication électronique.

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

Consultation et gestion du contrat

> Opérations de consultation et de gestion du contrat en ligne

Vous aurez la faculté de consulter votre contrat **meilleurtaux Allocation Vie** et d'effectuer des Opérations de gestion sur votre contrat par le biais d'un ou plusieurs services de communication en ligne (notamment sur le site placement.meilleurtaux.com).

L'Assureur se réserve à tout moment la possibilité de modifier la liste des Opérations de gestion pouvant être réalisées en ligne. En cas de suppression de l'accès à l'une des Opérations de gestion en ligne, vous transmettez vos instructions de gestion sur support papier et par voie postale conformément aux dispositions prévues à l'article « Modalités de règlement et adresse de correspondance ».

D'une manière générale, vous conservez la faculté d'adresser les instructions de gestion de votre contrat **meilleurtaux Allocation Vie** sur support papier et par voie postale.

> Accès à la consultation et à la gestion en ligne du contrat

L'accès à la consultation et à la gestion en ligne de votre contrat se fera au moyen d'un Code d'Accès Confidentiel qui vous sera directement attribué par l'Assureur. Ce Code d'Accès Confidentiel, strictement personnel, aura pour fonction de vous authentifier et de vous identifier permettant ainsi de garantir votre habilitation à consulter et à gérer votre contrat en ligne par le biais d'un ou plusieurs Services de communication électronique.

Il peut être décidé, sans que cela ne remette en cause la validité du contrat, de ne pas donner suite à la demande d'attribution de Code d'Accès Confidentiel pour la consultation et la gestion en ligne du contrat ou d'imposer des conditions et/ou restrictions particulières. Aucune responsabilité ne pourra être retenue à ce titre.

Vous vous engagez à garder ce code personnel et à prendre toutes les mesures propres à assurer la confidentialité de votre Code d'Accès Confidentiel, vous permettant d'avoir accès à des données personnelles et confidentielles afférentes à votre contrat. Vous devez en conséquence tenir ce code absolument secret dans votre intérêt même et ne le communiquer à quiconque.

Vous serez 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 votre Code d'Accès Confidentiel.

En cas de perte ou de vol du Code d'Accès Confidentiel, vous devez impérativement et sans délai en informer l'Assureur par courrier électronique (e-mail) à l'adresse serviceclientinternet@generali.fr afin qu'un nouveau code vous soit attribué. Votre demande sera prise en compte par l'Assureur aux jours et horaires d'ouverture. À défaut d'accès à internet, vous pouvez également déclarer la perte ou le vol de votre Code d'Accès Confidentiel par téléphone du lundi au vendredi, sauf jours fériés, de 8h30 à 17h45, au 09 69 32 81 39 (appel non surtaxé).

Les conséquences directes ou indirectes résultant de l'absence d'opposition ou d'une opposition tardive seront de votre responsabilité exclusive.

> Transmission des opérations de gestion en ligne

Après authentification au moyen de votre Code d'Accès Confidentiel, vous procédez à la réalisation de votre Opération de gestion en ligne. Suite à la validation de cette opération, celle-ci est envoyée à l'Assureur par le biais du service de communication électronique utilisé. Dès réception, l'Assureur vous confirme la prise en compte de l'Opération de gestion en ligne par l'envoi d'un courrier électronique (e-mail).

À défaut de réception de ce courrier électronique dans les 48 heures de la réalisation de l'Opération de gestion en ligne, vous devez immédiatement en faire part à l'Assureur, faute de quoi vous serez réputé l'avoir reçu.

À compter de la réception de ce courrier électronique, vous disposerez de trente (30) jours pour formuler une réclamation sur l'Opération de gestion en ligne que vous aurez réalisée. Passé ce délai, l'Opération de gestion en ligne réalisée sera réputée conforme à votre volonté.

Vous êtes seul garant de l'actualité et de la véracité de votre adresse électronique fournie à l'Assureur. En conséquence, vous vous engagez à vérifier et à mettre à jour régulièrement votre adresse électronique. Toutes les conséquences directes ou indirectes résultant de l'envoi d'un courrier électronique confirmant une Opération de gestion en ligne à une adresse électronique erronée, invalide ou obsolète en l'absence d'information préalable de l'Assureur relève de votre seule responsabilité.

Votre attention est attirée sur l'imprévisibilité du délai pouvant courir entre le moment où vous émettez votre Opération de gestion en ligne et celui où l'Assureur la 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 ou par courrier postal.

Convention de preuve – Responsabilité

> Informations financières

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

> Mode de preuve des différentes opérations en ligne

Vous acceptez et reconnaissez que :

- toute consultation du contrat ou Opération de gestion en ligne effectuée sur le contrat par le biais d'un service de communication électronique, après votre authentification au moyen de votre Code d'Accès Confidentiel sera réputée être effectuée par vous ;
- la validation de l'Opération de gestion en ligne après authentification au moyen de votre Code d'Accès Confidentiel vaut expression de votre consentement à l'Opération de gestion en ligne ;
- toute Opération en ligne effectuée après votre authentification au moyen de votre Code d'Accès Confidentiel vaut signature vous identifiant en tant qu'auteur de l'opération ;
- les procédés de signature électronique mis en place par l'Assureur feront la preuve entre les parties de l'intégrité des opérations de gestion en ligne que vous avez effectuées au moyen de votre Code d'Accès Confidentiel ;
- l'Assureur pourra apporter la preuve des informations financières servant de base au calcul de la valorisation des unités de compte, par le biais de son système d'information.

Annexe 5 - Informations en matière de durabilité

L'intégration des risques en matière de durabilité dans les décisions d'investissement de Generali Vie

Le 27 novembre 2019, le Parlement européen et le Conseil ont adopté le Règlement (UE) 2019/2088 « sur la publication d'informations en matière de durabilité dans le secteur des services financiers » dit « SFDR » afin d'harmoniser la publication d'informations et d'accroître la transparence en ce qui concerne l'intégration des risques en matière de durabilité et la prise en compte de leurs incidences probables sur le rendement des produits financiers.

Generali Vie, dans le but de satisfaire aux exigences prévues par le Règlement précité, complète ses informations précontractuelles des informations sur la manière dont les risques en matière de durabilité sont intégrés dans ses décisions d'investissement d'une part ; et sur la mise à disposition de l'évaluation des incidences probables des risques en matière de durabilité sur le rendement des produits d'assurance qu'elle met à disposition d'autre part.

Un risque en matière de durabilité est un risque lié à un événement ou une situation dans le domaine environnemental, social ou de la gouvernance (ESG) qui, s'il survient, pourrait avoir une incidence négative importante, réelle ou potentielle, sur la valeur d'un investissement.

Les risques en matière de durabilité augmentent d'année en année, tant en termes de probabilité que d'ampleur de leurs impacts. Au vu des différents risques liés aux facteurs environnementaux qui comprennent notamment la perte de biodiversité, la pollution de l'air, de l'eau et des sols, le changement climatique et leurs conséquences sur la société, Generali Vie tient compte de ces éléments dans l'évaluation de ces risques et les intègre dans le processus de ses décisions d'investissement.

L'intégration des risques en matière de durabilité dans les décisions d'investissement vise à identifier les risques en matière de durabilité, évaluer leur matérialité et limiter leurs conséquences financières. Cette intégration peut être réalisée selon différentes approches adaptées à chaque typologie d'investissement. En constante évolution, ces approches sont dépendantes, d'une part, de la publication des informations en matière de durabilité par les entreprises, et d'autre part, du développement et de la mise en œuvre d'indicateurs pertinents pour les décisions d'investissement.

Les principes qui guident Generali Vie pour l'intégration des risques en matière de durabilité dans ses décisions d'investissement sont définis dans les informations disponibles sur la page internet <https://www.generali.fr/institutionnel/nos-engagements/>.

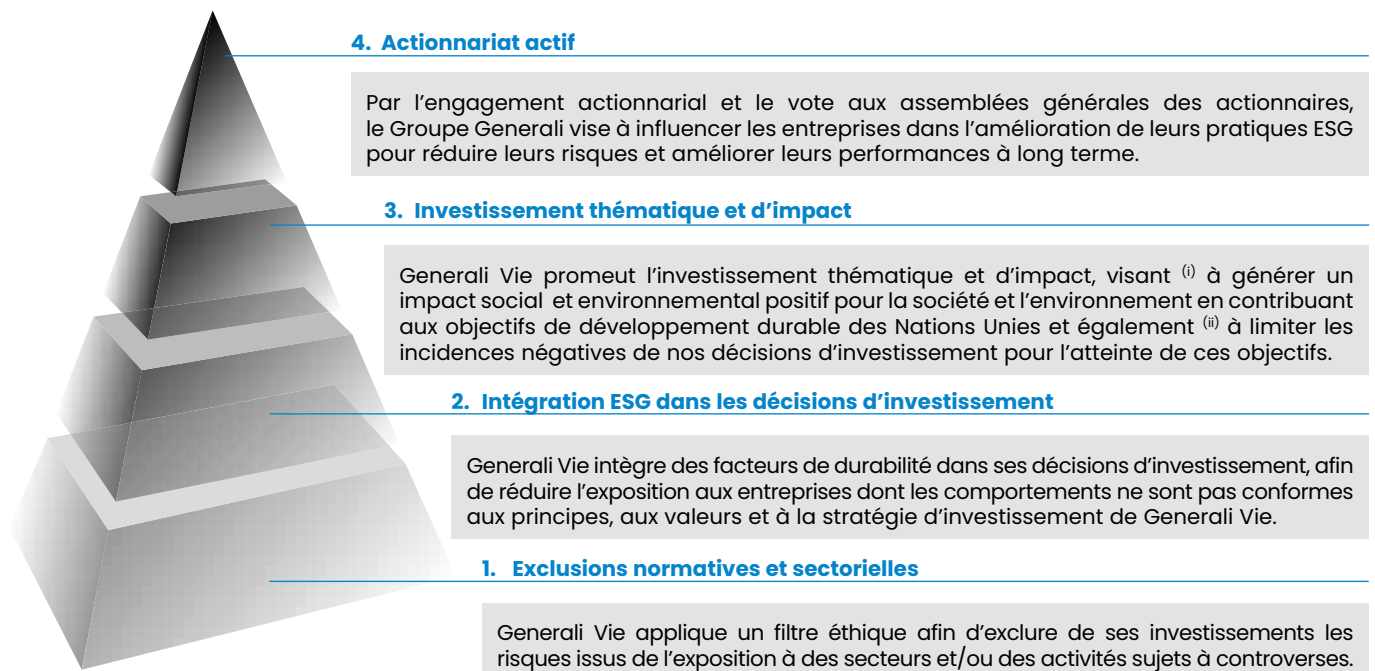
Les engagements de Generali Vie pour les fonds en euros et les fonds croissance

> Les 4 composantes stratégiques de Generali Vie en matière de durabilité

En tant qu'Assureur et investisseur institutionnel, la gestion d'actifs est un pan essentiel de l'activité de Generali Vie car celle-ci a un impact significatif sur l'économie réelle, ce qui permet d'influencer activement des domaines tels que la protection de l'environnement et le respect des droits de l'homme et du travail. Generali Vie soutient la transition vers une économie et une société plus durables et a adopté des principes clairs pour guider ses décisions.

Depuis plusieurs années, ses stratégies d'investissement intègrent des critères environnementaux, sociaux et de gouvernance d'entreprise (ESG), sans pour autant remettre en question ses objectifs de rendement.

Cette approche se fonde aussi sur la conviction que les entreprises les mieux positionnées pour relever les défis environnementaux, sociaux et de bonne gouvernance d'entreprise (ESG) devraient créer plus de valeur que les autres à moyen et long terme.



Une large diversification des actifs sur les fonds en euros et les fonds croissance de Generali Vie

Les fonds en euros et les fonds croissance de Generali Vie bénéficient d'une large diversification de leurs actifs et d'une garantie en capital nette de frais de gestion ⁽¹⁾. Ainsi, un risque en matière de durabilité seul ne peut avoir un impact financier significatif et quantifiable sur leur rendement pour nos clients.

Les engagements de Generali Vie pour la gestion et le référencement des supports en unités de compte

Generali Vie offre au sein de ses produits d'assurance vie et de capitalisation en unités de compte au moins un support en unités de compte avec le label ISR (Investissement Socialement Responsable), et/ou un support en unités de compte « vert » (avec le label GreenFin), et/ou un support en unités de compte solidaire.

Dans le cadre de sa sélection des sociétés de gestion externes et du référencement de leurs organismes de placement collectif (OPC) au sein de ses produits d'assurance vie et de capitalisation en tant que supports en unités de compte, Generali Vie interroge ces sociétés de gestion sur leur politique ESG en général (politique d'exclusion, engagement actionnarial, politique de vote, ...) et sur leur approche en particulier au niveau des OPC qu'elles gèrent (méthodologies internes, label public ou privé, transition énergétique, ...).

Generali Vie leur demande également si elles sont signataires de chartes et autres engagements collectifs, et si elles ont pris les mesures nécessaires afin d'être en capacité de fournir les informations précontractuelles et périodiques aux investisseurs dans le cadre du Règlement européen 2019/2088 sur la publication d'informations en matière de durabilité dans le secteur des services financiers dit « SFDR ».

Par ailleurs, les investissements sur des supports en unités de compte attachés à des instruments financiers bénéficiant d'un label national français ou d'autres États européens font l'objet d'un suivi et d'un reporting spécifique par Generali Vie.

Les résultats de l'évaluation des incidences probables des risques en matière de durabilité sur le rendement des supports proposés aux contrats d'assurance vie et de capitalisation de Generali Vie

Sur les fonds euros et sur les fonds croissance : la diversification des actifs sur ces supports est telle qu'un risque en matière de durabilité seul ne peut avoir un impact financier significatif et quantifiable sur leur rendement pour nos clients.

Sur les supports en unités de compte : à ce jour, et en l'absence d'informations suffisantes de la part des sociétés de gestion, Generali Vie met tout en œuvre pour collecter les résultats pertinents auprès des sociétés de gestion responsables de ces évaluations.

Compte tenu des options d'investissement offertes par votre contrat, ce dernier, entre autres caractéristiques, promeut des caractéristiques environnementales et/ou sociales, pour autant que les entreprises dans lesquelles les investissements sont réalisés appliquent des pratiques de bonne gouvernance (critères ESG).

L'investissement sur les supports en unités de compte supporte un risque de perte en capital puisque leur valeur est sujette à fluctuation à la hausse comme à la baisse dépendant notamment de l'évolution des marchés financiers. L'Assureur s'engage sur le nombre d'unités de compte et non sur leur valeur qu'il ne garantit pas.

L'investissement net de frais sur le fonds croissance Générations Croissance durable/G Croissance 2020 supporte un risque de perte en capital partiel à l'échéance. En cas de désinvestissement avant l'échéance, le risque de perte en capital peut être total ou partiel, les montants investis sur le fonds croissance Générations Croissance durable/G Croissance 2020 étant sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant de l'évolution des marchés financiers.

(1) Les fonds euros bénéficient d'une garantie en capital intégrale (nette de frais de gestion).
Les fonds croissance (G Croissance 2020 et Générations Croissance durable) bénéficient d'une garantie partielle en capital au terme de l'engagement à hauteur de 80 %, nette de frais sur versement et brute de frais de gestion.

meilleurtaux Placement

meilleurtaux Placement est une marque exploitée par la société **MeilleurPlacement**, Société par Actions Simplifiée au capital de 100 000 €, immatriculée au RCS de Rennes sous le n° 494 162 233 et enregistrée à l'ORIAS sous le n° 07 031 613, en qualité de courtier en assurance. Siège social : 18 rue Baudrairie 35000 Rennes. Tél : 01 47 20 33 00. Courriel : placement@meilleurtaux.com. Site Internet : <https://placement.meilleurtaux.com/>



Generali Vie, Société anonyme au capital de 336 872 976 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

