

Boursorama *Vie*

JANVIER 2020

Notice d'information valant Conditions générales

Dispositions essentielles du contrat

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

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

2. Les garanties du contrat sont les suivantes :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Des tableaux indiquant les valeurs de rachat et le montant cumulé des versements bruts au terme des huit (8) premières années de l'adhésion figurent à l'article « Montant cumulé des versements bruts et valeurs de rachat au terme des huit premières années » de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

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

- Frais à l'entrée et sur versements :
 - Frais sur les versements initial, libre et libres programmés : néant
- Frais en cours de vie du contrat :
 - Frais de gestion sur les supports représentatifs des unités de compte (OPC, OPC Indiciels (ETF)) : 0,1875 % maximum de la valeur atteinte des supports en unités de compte (OPC, OPC Indiciels (ETF)) du contrat prélevés trimestriellement par diminution du nombre d'unités de compte soit 0,75 % maximum par an.
 - Frais de gestion sur les supports représentatifs des unités de compte (Actions) : 0,1875 % maximum de la valeur atteinte des supports en unités de compte (Actions) du contrat prélevés trimestriellement par diminution du nombre d'Actions, soit 0,75 % 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 en euros Euroissima,
 - 0,75 % maximum par an de la provision mathématique du contrat libellée en euros sur le fonds en euros Euro Exclusif.
- Frais de sortie : néant
- Autres frais :
 - Frais au titre de l'option sécurisation des plus-values : 1 % maximum du montant transféré.

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

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

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

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

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

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

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

Glossaire	5
Article 1 : Objet du contrat	6
Article 2 : Intervenants au contrat.....	6
Article 3 : Date d’effet de l’adhésion	6
Article 4 : Durée de l’adhésion	7
Article 5 : Pièces nécessaires à l’adhésion	7
Article 6 : Modes de gestion	7
Article 7 : Versements.....	9
Article 8 : Frais au titre des versements.....	11
Article 9 : Nature des supports sélectionnés.....	11
Article 10 : Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme	12
Article 11 : Dates de valeur	12
Article 12 : Clause de sauvegarde.....	13
Article 13 : Arbitrage - Changement de supports - Changement de mode de gestion - Changement de mandat	14
Article 14 : Options : Arbitrages Programmés - Investissements Fractionnés - Sécurisation des Plus-Values - Dynamisation des Plus-Values	14
Article 15 : Attribution des bénéfices.....	18
Article 16 : Désignation du (des) bénéficiaire(s) et conséquences attachées à l’acceptation du bénéfice de l’adhésion.....	19
Article 17 : Avances.....	20
Article 18 : Règlement des capitaux.....	20
Article 19 : Revalorisation du capital en cas de décès	23
Article 20 : Calcul des prestations - (Rachat total - Terme - Décès)	23
Article 21 : Montant cumulé des versements bruts et valeurs de rachat au terme des huit premières années..	23
Article 22 : Modalités de règlement et adresse de correspondance	28
Article 23 : Délégation de créance - Nantissement	28
Article 24 : Renonciation à l’adhésion	29
Article 25 : Examen des réclamations et Médiation	29
Article 26 : Informations - Formalités	29
Article 27 : Réglementation relative à l’échange automatique de renseignements en matière fiscale	30
Article 28 : Prise d’effet / Résiliation du contrat.....	31
Article 29 : Prescription.....	31
Article 30 : Périmètre contractuel	32
Article 31 : Loi applicable au contrat et régime fiscal	32
Article 32 : Adhésion, consultation et gestion de l’adhésion en ligne	32
Annexe 1 : Information sur le traitement des données personnelles de l’Adhérent	34
Annexe 2 : Les caractéristiques fiscales du contrat	38
Annexe 3 : Options : garanties de prévoyance	39
Annexe 4 : Adhésion, consultation et gestion en ligne.....	46
Annexe 5 : Liste des supports proposés dans le cadre de la Gestion libre	
Annexe 6 : Liste des supports proposés dans le cadre de la Gestion pilotée	

GLOSSAIRE

Action : titre de capital émis par les sociétés par actions venant en qualité d'unité de compte du contrat d'assurance vie.

Adhérent : personne physique qui a signé le Bulletin d'adhésion lui permettant d'adhérer au contrat Boursorama Vie conclu entre Generali Vie et Boursorama, choisi les caractéristiques de son adhésion et désigné le(s) Bénéficiaire(s) en cas de décès.

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

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 à l'Adhérent au titre de l'adhésion.

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

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

Generali Patrimoine : pôle de commercialisation et/ou de gestion au sein de Generali Vie.

Fonds en euros : fonds à capital garanti net de frais, géré par l'Assureur.

OPC indiciel (ETF) : organisme de Placement Collectif (OPC), venant en qualité d'unité 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

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

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

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

Article 1 : OBJET DU CONTRAT

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

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

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

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

- Un mode de gestion où il conserve la maîtrise totale de l'orientation de ses investissements entre les différents supports proposés : la « Gestion libre », la liste des supports en unités de compte dont OPC, OPC Indiciels (ETF) et Actions pouvant être sélectionnés au titre du contrat est présentée notamment via le site www.boursorama.com et en Annexe 5 de la présente Notice d'information valant Conditions générales.
- Un mode de gestion où il affecte ses investissements dans un mandat qu'il sélectionne. Dans ce cadre, il confie totalement la gestion de ses investissements à l'Assureur, qui gèrera les sommes investies avec le conseil du gestionnaire financier conformément au mandat choisi : la « Gestion pilotée ». La liste des supports en unités de compte sur lesquels son capital peut être investi est présentée notamment via le site www.boursorama.com et en Annexe 6 de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

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

Une garantie de prévoyance en cas de décès de l'Assuré dont les modalités sont définies en Annexe 3 « Options : Garanties de prévoyance » peut également être souscrite.

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

Article 2 : INTERVENANTS AU CONTRAT

Les intervenants au contrat sont :

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

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

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

Le Bénéficiaire en cas de vie : l'Assuré.

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

Article 3 : DATE D'EFFET DE L'ADHÉSION

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

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

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

Article 4 : DURÉE DE L'ADHÉSION

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

- **Durée viagère :**

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

- **Durée déterminée :**

L'adhésion est souscrite pour une durée déterminée librement par l'Adhérent.

Elle prend fin :

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

Article 5 : PIÈCES NÉCESSAIRES À L'ADHÉSION

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

- de son annexe « Valeurs de rachat et montant cumulé des versements bruts »,
- de l'ensemble des pièces mentionnées dans le document « Pièces nécessaires à l'adhésion »,
- des justificatifs demandés dans les cas prévus par le Bulletin d'adhésion 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 d'adhésion, les fonds seront restitués dans les mêmes modalités que le paiement initial.

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

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

Article 6 : MODES DE GESTION

A - Choix du mode de gestion

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

- **Mode « Gestion libre » :**

L'Adhérent peut, selon la répartition de son choix, sélectionner un ou plusieurs supports en unités de compte (OPC, OPC Indiciels (ETF) et Actions) dont la liste figure en Annexe 5 de la présente Notice d'information valant Conditions générales. Il peut également investir sur le fonds en euros Euroissima et/ou sur le fonds en euros Euro Exclusif.

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

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

- **Mode « Gestion pilotée » :**

Lorsque l'Adhérent choisit ce mode de gestion, il doit sélectionner un mandat de gestion parmi ceux définis au paragraphe ci-dessous.

Il affecte la totalité de ses versements au mandat sélectionné sous réserve que l'investissement minimum soit, à tout moment, de 300 euros sur le mandat de gestion sélectionné.

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

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

À ce titre, l'Assureur recueille le conseil du gestionnaire financier correspondant au mandat sélectionné. Les gestionnaires financiers choisis par l'Assureur sont Edmond de Rothschild Asset Management France et Sycomore Asset Management, sociétés de gestion agréées par l'Autorité des Marchés Financiers.

Les versements effectués sur le mandat de gestion choisi sont investis nets de frais dans une sélection de différents supports en unités de compte, qui figurent en Annexe 6 « Liste des supports proposés dans le cadre de la Gestion pilotée » et, le cas échéant, dans l'un des fonds en euros.

Cette sélection de supports est effectuée par l'Assureur qui la réalise avec le conseil du gestionnaire financier correspondant au mandat de gestion choisi.

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

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

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

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

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

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

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

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

C - Les différents mandats

L'Assureur s'alloue les conseils d'un gestionnaire financier correspondant au mandat de gestion choisi parmi les suivants :

Mandats de gestion avec le conseil de Edmond de Rothschild Asset Management France :

• Mandat Défensif

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

• Mandat Équilibré

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

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

• Mandat Réactif

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

• Mandat Dynamique

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

- **Mandat Offensif**

Le mandat a pour objectif de valoriser offensivement le capital à travers une très forte exposition aux marchés actions, notamment à ceux des pays émergents. Le mandat est exposé entre 80 % et 100 % sur les principaux marchés actions. Il a pour indice de référence l'indice composite 50 % **MSCI** World + 50 % **MSCI** Emerging Markets ; indice qui cherche à être surperformé sur une durée de placement recommandée sur ce mandat supérieure à cinq (5) ans. Ce profil est réservé aux Adhérents/Assurés qui acceptent des risques très importants de perte en capital dans un but de recherche d'importantes plus-values à long terme.

Définitions :

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

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

Mandats de gestion avec le conseil de Sycomore Asset Management :

- **Mandat Sélection 100 % ISR Défensif**

Ce mandat s'adresse aux adhérents souhaitant placer leur épargne selon un profil de rendement/risque modéré sur un horizon de placement conseillé minimum de trois (3) ans. Il ne garantit pas l'épargne investie et présente un risque de perte en capital moyen.

Pour concilier sens et investissement, ce mandat est composé à 100 % de supports en unité de compte comprenant uniquement des Organismes de Placement Collectifs (OPC) Actions, Obligations et Monétaires labélisés ISR répondant à des enjeux environnementaux et sociétaux : sauvegarde des ressources, mobilité durable, santé, consommation responsable... L'univers d'investissement est large et diversifié entre différents secteurs, classes d'actifs et zones géographiques. L'allocation est répartie entre 0 % et 40 % maximum d'OPC Actions et Obligations High Yield, contre 60 % à 100 % maximum d'OPC Obligataires non-spéculatifs et/ou monétaires.

- **Mandat Sélection 100 % ISR Equilibré**

Ce mandat s'adresse aux adhérents souhaitant placer leur épargne selon un profil de rendement/risque équilibré sur un horizon de placement conseillé minimum de quatre (4) ans. Il ne garantit pas l'épargne investie et présente un risque de perte en capital important.

Pour concilier sens et investissement, ce mandat est composé à 100 % de supports en unité de compte comprenant uniquement des Organismes de Placement Collectifs (OPC) Actions, Obligations et Monétaires labélisés ISR répondant à des enjeux environnementaux et sociétaux : sauvegarde des ressources, mobilité durable, santé, consommation responsable... L'univers d'investissement est large et diversifié entre différents secteurs, classes d'actifs et zones géographiques. L'allocation est répartie entre 0 % et 60 % maximum d'OPC Actions et Obligations High Yield, contre 40 % à 100 % maximum d'OPC Obligataires non-spéculatifs et/ou Monétaires.

- **Mandat Sélection 100 % ISR Dynamique**

Ce mandat s'adresse aux adhérents souhaitant placer leur épargne selon un profil de rendement/risque dynamique sur un horizon de placement conseillé minimum de six (6) ans. Il ne garantit pas l'épargne investie et présente un risque de perte en capital très important, voire total.

Pour concilier sens et investissement, ce mandat est composé à 100 % de supports en unité de compte comprenant uniquement des Organismes de Placement Collectifs (OPC) Actions, Obligations et Monétaires labélisés ISR répondant à des enjeux environnementaux et sociétaux : sauvegarde des ressources, mobilité durable, santé, consommation responsable... L'univers d'investissement est large et diversifié entre différents secteurs, classes d'actifs et zones géographiques. L'allocation est répartie entre 0 % et 85 % maximum d'OPC Actions, contre 0 % à 100 % maximum d'OPC Obligataires non-spéculatifs et/ou Monétaires.

Article 7 : VERSEMENTS

Versement initial et versements libres

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

L'affectation minimum par support est de 25 euros.

Les versements suivants (hors versement(s) sur Action(s)) seront d'un montant minimum de 300 euros pour lesquels il précisera également la ventilation par support.

Pour accéder aux Actions, l'Adhérent doit investir un minimum de 500 euros par versement et par Action.

Les versements suivants (versement(s) sur Action(s)) seront d'un montant minimum de 500 euros pour lesquels il précisera également la ventilation par support.

À défaut de toute spécification de la part de l'Adhérent lors d'un versement, la ventilation entre supports est identique à celle appliquée au dernier versement effectué (hors OPC Indiciels (ETF) et Actions).

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

Dans le cadre de la Gestion pilotée, l'Adhérent effectue un premier (1^{er}) versement au moins égal à 300 euros qui est affecté au mandat sélectionné.

Les versements suivants seront d'un montant minimum de 300 euros.

Versements libres programmés

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

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

Si l'Adhérent opte pour des versements libres programmés dès l'adhésion, le versement initial est au moins égal à 300 euros.

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

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

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

L'Adhérent dispose de la faculté de mettre en place les versements libres programmés par le biais d'un ou plusieurs services de communication électronique (notamment sur le site internet www.boursorama.com sous réserve des dispositions définies en Annexe 4).

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

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

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

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

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

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

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

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

Modalités de versements

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

Les versements libres programmés ne peuvent être effectués que par prélèvements automatiques, sur le compte bancaire que l'Adhérent aura indiqué. À ce titre, il adresse à l'Assureur le mandat de prélèvement, accompagnés d'un RIB ou d'un IBAN.

Aucun versement en espèces n'est accepté.

Chaque versement libre devra être accompagné d'un bulletin de versement obligatoirement complété de tous les champs et signé ainsi que 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 de coordonnées bancaires transmises, l'Adhérent doit 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 payeur de prime différent de l'Adhérent, de changement de payeur de prime...(liste non exhaustive).

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

Article 8 : FRAIS AU TITRE DES VERSEMENTS

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

Article 9 : NATURE DES SUPPORTS SÉLECTIONNÉS

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

A - 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 Euro Exclusif

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

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 financier) :

- dans les supports en unités de compte (OPC, OPC Indiciels (ETF) et Actions) sélectionnés parmi ceux qui sont notamment proposés à l'Adhérent dans la liste des supports présente à l'Annexe 5 dans le cadre de la Gestion libre ou disponible sur simple demande auprès du Courtier de l'Adhérent,
- ou dans une sélection de différents supports en unités de compte composant le mandat de gestion que l'Adhérent aura sélectionnée dont la liste se trouve à l'Annexe 6 dans le cadre de la Gestion pilotée ou disponible sur simple demande auprès du Courtier de l'Adhérent.

L'adhérent assume totalement la responsabilité de ses choix d'investissement. Aucune responsabilité ne pourra être retenue à l'encontre de l'Assureur quant à ces choix d'investissement tant sur les supports financiers sélectionnés dans le cadre de la Gestion libre que sur le mandat de gestion sélectionné dans le cadre de la Gestion pilotée. Les documents d'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 la disposition de l'Adhérent par le Courtier de l'Adhérent ou notamment sur le site www.boursorama.com.

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

Les justificatifs relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme devront être joints, le cas échéant au Bulletin d'adhésion, aux bulletins de versements ultérieurs (versements libres), lors de la mise en place de versements libres programmés et lors du remboursement d'une avance. Notamment un justificatif de l'origine des fonds sera obligatoirement transmis dans les cas prévus comme indiqué dans le document « Aide et pièces nécessaires à l'opération de versement ».

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 11 : 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 de l'adhésion.

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

Fonds en euros

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

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

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

En cas de rachat total et rachat partiel :

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

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

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

En cas d'arbitrage :

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

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

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

Supports en unités de compte

Les investissements ou désinvestissements sur/ou depuis les OPC Indiciels (ETF) et les Actions supports en unités de compte 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 du support en unités de compte.

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

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

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

En cas de rachat total et rachat partiel :

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

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

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

En cas d'arbitrage :

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

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

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

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

Article 12 : CLAUSE DE SAUVEGARDE

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

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

En tout état de cause, l'Assureur se réserve la possibilité, à tout moment, de proposer, 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, OPCI, des instruments financiers complexes, des actions, des obligations, des FCPR etc et des mandats de gestion. Par ailleurs, l'Assureur se réserve la possibilité, à tout moment de supprimer des supports d'investissement.

Dans le cadre de la Gestion pilotée, il se réserve la possibilité, à tout moment, de proposer ou de supprimer des orientations de gestion.

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

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

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

a. Règles générales :

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

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

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

Le montant minimum de l'arbitrage sur les Actions est fixé à 500 euros par Action.

Le solde par Action, après réalisation de l'opération d'arbitrage ne doit pas être inférieur à 500 euros. À défaut, l'intégralité de la valeur atteinte sur l' (les) Action(s) concernée(s) est arbitrée.

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

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

Tout nouvel arbitrage est pris en compte au plus tôt lorsque l'arbitrage précédent a été entièrement réalisé. Les arbitrages effectués ne supportent aucuns frais.

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

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

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

c. Arbitrage entre les fonds en euros :

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

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

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

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

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

Changement de mode de gestion :

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

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

- sur les supports de son choix s'il opte pour la Gestion libre,
 - sur les supports en unités de compte et, le cas échéant, l'un des fonds en euros s'il opte pour la Gestion pilotée.
- Dans ce cas, pour accéder à la Gestion pilotée, un versement complémentaire devra être éventuellement joint à la demande de changement de mode de gestion, de façon à respecter le minimum de 300 euros.

Tout changement de mode de gestion ne supporte aucun frais.

Changement de mandat dans le cadre de la Gestion Pilotée :

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

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

Le changement de mandat ne supporte aucun frais.

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

Les OPC Indiciels (ETF) et les Actions ne peuvent pas être choisis dans le cadre de ces options.

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

Option arbitrages programmés

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

- de ne pas avoir d'avance en cours sur son adhésion ;
- de ne pas avoir opté pour l'option investissements fractionnés ;
- de ne pas avoir opté pour l'option sécurisation des plus-values ;
- de ne pas avoir opté pour l'option dynamisation des plus-values ;
- de ne pas avoir opté pour des rachats partiels programmés.

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

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

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

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

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

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

L'option arbitrages programmés prend fin de façon automatique :

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

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

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

Option investissements fractionnés

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

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

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

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

Chaque arbitrage réalisé dans le cadre de l'option investissements fractionnés ne supporte aucuns frais.

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

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

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

L'option investissements fractionnés prend fin de façon automatique :

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

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

Option sécurisation des plus-values

Définitions

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

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

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

Plus-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 l'Adhérent ou l'Assureur. Ex : rachat partiel, avance, prélèvement des frais de gestion...

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

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

La valeur atteinte sur l'adhésion (hors OPC Indiciels (ETF) et Actions) doit être au moins égale à 10 000 euros.

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

Pour cela l'Adhérent doit déterminer :

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

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

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

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

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

À tout moment, l'Adhérent peut modifier :

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

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

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

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

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

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

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

Option dynamisation des plus-values

Définitions

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

Assiette :

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

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

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

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

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

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

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

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

La répartition par support sélectionné est de :

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

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

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

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

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

Chaque arbitrage réalisé dans le cadre de l'option dynamisation des plus-values ne supporte aucuns frais.

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

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

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

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

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

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

Article 15 : ATTRIBUTION DES BÉNÉFICES

Fonds en euros Eurossima

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

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

- l'Assureur détermine chaque année un montant de participation aux bénéfices à affecter, conformément aux dispositions de l'article A 132-16 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 adhésions, en tenant compte de la durée de présence des sommes sur ces adhésions au titre de l'exercice et des garanties accordées auxdites adhésions.

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

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

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

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

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.

Fonds en euros Euro Exclusif

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

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

- L'Assureur détermine chaque année un montant de participation aux bénéfices à affecter, conformément aux dispositions de l'article A 132-16 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 adhésions, en tenant compte de la durée de présence des sommes sur ces adhésions au titre de l'exercice et des garanties accordées auxdits adhésions.

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

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

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

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

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.

Supports en unités de compte

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

Les éventuels revenus générés par l'investissement au sein des Actions seront automatiquement investis sur le support en unités de compte Generali Prudence P (FR0007494760) à la date de versements desdites sommes.

L'Assureur se réserve le droit de conserver l'exercice et le bénéfice de tous les droits qui sont attachés à la détention d'Actions.

Chaque trimestre civil, l'Assureur prélève des frais de gestion égaux à 0,1875 % de la valeur atteinte des supports en unités de compte de l'adhésion.

S'agissant des Actions, l'Assureur prélève chaque trimestre civil des frais de gestion égaux à 0,1875 % sur les Actions sélectionnées.

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

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

16.1 Désignation

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

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

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

Lorsque le(s) Bénéficiaire(s) est (sont) nommément désigné(s), l'Adhérent doit rédiger sa clause de la manière la plus complète possible en indiquant les nom, prénom, nom de naissance, date et lieu de naissance, 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 de l'adhésion si ceux-ci ne se sont pas déjà manifestés par eux-mêmes ou par l'intermédiaire du notaire en charge de la succession.

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

16.2 Acceptation du (des) Bénéficiaire(s)

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

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

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

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

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

Article 17 : AVANCES

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

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

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

Article 18 : RÈGLEMENT DES CAPITAUX

Rachat partiel

L'Adhérent peut à tout moment, après l'écoulement du délai de trente (30) jours qui court à compter de la date de signature du Bulletin d'adhésion, effectuer un rachat partiel d'un montant minimum de 1 000 euros avec un montant minimum de 500 euros par Action.

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

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

Le solde par support (hors Actions) après réalisation du rachat ne doit pas être inférieur à 25 euros.

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

Le solde par Action, après réalisation du rachat ne doit pas être inférieur à 500 euros.

À défaut, l'intégralité de la valeur atteinte sur l' (les) Action(s) concernée(s) est désinvestie.

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

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

Rachats partiels programmés

Les OCP Indiciels (ETF) et les Actions ne sont pas éligibles aux rachats partiels programmés.

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

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

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

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

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

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

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

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

Le montant du rachat sera versé à l'Adhérent 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 qu'il aura indiqué et pour lequel il aura fourni à l'Assureur un RIB ou IBAN.

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

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

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

Rachat total

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

L'Adhérent peut, à tout moment, demander le rachat total de son adhésion et recevoir la valeur de rachat de celle-ci. La valeur de rachat est égale à la valeur atteinte sur l'adhésion, telle que définie à l'article « Calcul des prestations » diminuée des avances consenties (principal et intérêts) et non remboursées ainsi que des éventuelles primes restant dues au titre de la garantie de prévoyance telle que définie en Annexe 3 « Options : Garanties de prévoyance », si elle a été souscrite.

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

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

La rente viagère est payable trimestriellement à terme échu.

Option sortie en titres :

- Demande de remise des titres :

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

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

- En cas d'impossibilité de remise des titres ou en l'absence d'une telle demande :

Les sommes investies sur les supports en unités de compte continuent de valoriser selon les conditions prévues à l'article « Attribution des bénéfices » jusqu'à la date de valorisation indiquée à l'article « Dates de valeur ».

Rachat exceptionnel SEPA (Espace Unique de Paiements en euros)

Dans l'éventualité où, pour quelque raison que ce soit, le versement effectué par prélèvement SEPA est contesté et que le remboursement effectif a été effectué par l'organisme bancaire, l'Adhérent délègue 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 l'accord préalable de l'Adhérent. Ce rachat aura les mêmes conséquences qu'un rachat demandé par l'Adhérent lui-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, l'Adhérent s'engage 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.

Décès

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

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

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

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

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

Option sortie en titres :

- Demande de remise des titres :

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

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

- En cas d'impossibilité de remise des titres ou en l'absence d'une telle demande :

Les sommes investies sur les supports en unités de compte continuent de valoriser selon les conditions prévues à l'article « Attribution des bénéfices » jusqu'à la date de valorisation indiquée à l'article « Dates de valeur ».

Terme (Durée déterminée uniquement)

Au terme fixé, l'Adhérent pourra demander à recevoir la valeur atteinte de son adhésion calculée conformément à l'article « Calcul des prestations », diminuée des éventuelles avances consenties (principal et intérêts) et non remboursées, et des éventuelles primes restant dues au titre de la garantie de prévoyance, si elle a été souscrite, telle que définie en Annexe 3 « Options : Garanties de prévoyance ».

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

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

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

Article 19 : REVALORISATION DU CAPITAL EN CAS DE DÉCÈS

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

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

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

Fonds en euros

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

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

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

Supports en unités de compte (hors OPC Indiciels (ETF) et Actions)

La valeur atteinte est calculée en fonction :

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

Supports en unités de compte (OPC Indiciels (ETF) et Actions)

La valeur atteinte est calculée en fonction :

- d'une part, du nombre d'unités de compte inscrit à l'adhésion à la date de calcul,
- 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 21 : MONTANT CUMULÉ DES VERSEMENTS BRUTS ET VALEURS DE RACHAT AU TERME DES HUIT PREMIÈRES ANNÉES POUR UN VERSEMENT INITIAL DE 10 000 EUROS

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

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

Le tableau ci-après indique à l'Adhérent :

- 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 versement effectué lors de l'Adhésion.
- dans la troisième et quatrième colonne, les valeurs de rachat de l'adhésion, hors fiscalité et prélèvements sociaux, en séparant le fonds en euros du support en unités de compte et avec une répartition du versement initial à hauteur de 70 % sur le fonds en euros et de 30 % sur le support en unités de compte. La valeur de rachat sur le support en unités de compte est exprimée en nombre d'unités de compte sur la base d'une valeur de l'unité de compte au jour du versement initial de 30 euros, soit un investissement initial de 100 unités de compte.

Dans la troisième colonne, le nombre d'unités de compte diminue du fait du prélèvement des frais de gestion annuels de 0,75 %.

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 l'adhésion dans les modalités ci-dessus, dans la mesure où l'Adhérent n'a pas souscrit de garantie de prévoyance. Il tient compte de tous les prélèvements qui peuvent être déterminés lors de la remise de la Notice.

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

Année	Montant cumulé des versements bruts, exprimé en euros	Support en unités de compte	Fonds en euros
		Valeur de rachat minimale exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat minimale exprimée en euros
1	10 000,00	99,2521	6 947,50
2	10 000,00	98,5098	6 895,39
3	10 000,00	97,7731	6 843,68
4	10 000,00	97,0418	6 792,35
5	10 000,00	96,3161	6 741,41
6	10 000,00	95,5957	6 690,85
7	10 000,00	94,8808	6 640,67
8	10 000,00	94,1711	6 590,86

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

Si l'Adhérent a souscrit une garantie de prévoyance, alors il n'existe pas de valeur de rachat minimale exprimée en euros. Les valeurs de rachat ne tiennent pas compte des arbitrages et rachats programmés. L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur. **La valeur de ces unités de compte qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.** La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est obtenue en multipliant le nombre d'unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la date de rachat.

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

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

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

a. Formule de calcul de la valeur de rachat

Soit,

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

t : la date à laquelle le calcul est effectué

P : le versement brut

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

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

alloc_e, : la part investie sur le fonds en euros

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

enc^t : encours en euros à la date t

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

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

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

d^t : le taux du tarif à la date t , selon la garantie de prévoyance choisie (cf Annexe 3 : Options garanties de prévoyance)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Par la suite, nous procédons par itération.

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

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

puis

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

et

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

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

b. Explication de la formule

Concernant le nombre d'unités de compte à l'adhésion : il est obtenu en divisant la somme investie sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à l'adhésion. Puis, il est diminué des frais de gestion prévus, soit 0,1875 % maximum à la fin de chaque trimestre.

Concernant le fonds en euros : le montant investi à l'adhésion sur le fonds en euros est diminué des frais de gestion prévus, soit 0,75 % 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 prorata temporis.

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

Pour connaître le coût de la garantie prévoyance, il convient d'appliquer au capital sous risque le tarif de l'option correspondant à l'âge de l'Assuré à la date du calcul (Annexe 3 : Options garanties de prévoyance).

Le capital sous risque est égal au complément éventuel que l'Assureur s'engage à verser en cas de décès de l'Assuré pour porter la valeur atteinte à la date du calcul à hauteur du capital garanti. Si à la date du calcul la valeur atteinte est supérieure au capital garanti, le coût de la garantie de prévoyance est nul.

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

La valeur de rachat globale correspond à la somme :

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

c. Simulations de la valeur de rachat

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

- l'âge de l'Assuré à l'adhésion est de cinquante (50) ans,
- le capital décès garanti retenu pour la garantie vie universelle ou la garantie vie entière est de 13 000 euros ; pour la garantie plancher, le capital décès garanti correspond au versement brut pour l'option 1, au versement brut capitalisé au taux de 3,5 % par an pour l'option 2,
- l'hypothèse de valorisation de l'unité de compte est de + 50 % régulièrement sur 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 rappelle à l'Adhérent le montant cumulé des versements bruts exprimés en euros et indique à l'Adhérent les valeurs de rachat, au terme de chacune des huit (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.

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

Année	Montant cumulé des versements bruts, exprimé en euros	Support en unités de compte	GARANTIE PLANCHER OPTION 1		
			Fonds en euros		
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat exprimée en euros		
Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte		Baisse de l'unité de compte		
1	10 000,00	99,2521	6 947,50	6 947,03	6 945,49
2	10 000,00	98,5098	6 895,39	6 893,93	6 889,25
3	10 000,00	97,7731	6 843,68	6 840,62	6 831,14
4	10 000,00	97,0418	6 792,35	6 787,02	6 771,00
5	10 000,00	96,3161	6 741,41	6 733,04	6 708,67
6	10 000,00	95,5957	6 690,85	6 678,61	6 644,04
7	10 000,00	94,8808	6 640,67	6 623,62	6 576,92
8	10 000,00	94,1711	6 590,86	6 567,94	6 507,00

Année	Montant cumulé des versements bruts, exprimé en euros	Support en unités de compte	GARANTIE PLANCHER OPTION 2		
			Fonds en euros		
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat exprimée en euros		
			Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte
1	10 000,00	99,2521	6 945,82	6 944,85	6 943,31
2	10 000,00	98,5098	6 890,06	6 886,99	6 882,31
3	10 000,00	97,7731	6 832,42	6 825,91	6 816,42
4	10 000,00	97,0418	6 772,52	6 760,99	6 744,97
5	10 000,00	96,3161	6 709,97	6 691,59	6 667,22
6	10 000,00	95,5957	6 644,37	6 617,05	6 582,48
7	10 000,00	94,8808	6 575,24	6 536,57	6 489,87
8	10 000,00	94,1711	6 501,88	6 448,99	6 388,05

Année	Montant cumulé des versements bruts, exprimé en euros	Support en unités de compte	GARANTIE VIE UNIVERSELLE		
			Fonds en euros		
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat exprimée en euros		
			Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte
1	10 000,00	99,2521	6 929,29	6 928,32	6 926,78
2	10 000,00	98,5098	6 858,27	6 855,20	6 850,52
3	10 000,00	97,7731	6 786,96	6 780,44	6 770,96
4	10 000,00	97,0418	6 715,36	6 703,83	6 687,80
5	10 000,00	96,3161	6 643,55	6 625,17	6 600,80
6	10 000,00	95,5957	6 571,69	6 544,37	6 509,80
7	10 000,00	94,8808	6 499,84	6 461,17	6 414,47
8	10 000,00	94,1711	6 427,98	6 375,09	6 314,15

Année	Montant cumulé des versements bruts, exprimé en euros	Support en unités de compte	GARANTIE VIE ENTIÈRE		
			Fonds en euros		
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat exprimée en euros		
			Hausse de l'unité de compte	Stabilité de l'unité de compte	Baisse de l'unité de compte
1	10 000,00	99,2521	6 925,77	6 924,62	6 922,78
2	10 000,00	98,5098	6 850,87	6 847,18	6 841,56
3	10 000,00	97,7731	6 775,42	6 767,57	6 756,14
4	10 000,00	97,0418	6 699,57	6 685,66	6 666,33
5	10 000,00	96,3161	6 623,46	6 601,32	6 571,95
6	10 000,00	95,5957	6 547,28	6 514,43	6 472,84
7	10 000,00	94,8808	6 470,91	6 424,41	6 368,23
8	10 000,00	94,1711	6 394,30	6 330,65	6 257,27

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

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

Article 22 : MODALITÉS DE RÈGLEMENT ET ADRESSE DE CORRESPONDANCE

Toutes correspondances et demandes de règlement doivent être adressées à :

Boursorama Banque - Pôle Assurance-Vie - 44 rue traversière CS80134 92772 Boulogne-Billancourt Cedex.

Les règlements sont effectués :

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 23 : DÉLÉGATION DE CRÉANCE - NANTISSEMENT

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

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

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

- la prise d'identité doit être étendue au créancier de l'Adhérent, qui doit fournir une copie de sa pièce d'identité en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (original d'un extrait Kbis de moins

de trois (3) mois pour les personnes morales) et motiver auprès de l'Assureur son intervention à l'adhésion et le lien avec l'Adhérent ;

- l'Assureur se réserve le droit de demander toutes informations et/ou tous documents qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations réglementaires. Ce droit pourra notamment s'exercer par 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 24 : RENONCIATION À L'ADHÉSION

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

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

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

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

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

Date et signature.»

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

Article 25 : EXAMEN DES RÉCLAMATIONS ET MEDIATION

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

Generali Vie

Réclamations

TSA 70007

75447 Paris Cedex 09

Tél. : 09 69 82 81 39 (appel non surtaxé)

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

Si le différend persiste entre l'Assureur et l'Adhérent après examen de sa demande par le service Réclamations de l'Assureur, l'Adhérent peut saisir le Médiateur de la 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 la demande de l'Adhérent et y a apporté une réponse.

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

Article 26 : INFORMATIONS - FORMALITÉS

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

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

- un exemplaire dudit Bulletin d'adhésion,

- la présente Notice d'information valant Conditions générales, ainsi que ses annexes dont :
 - la liste des supports en unités de compte accessibles au titre du contrat,
 - les documents d'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 sa disposition par son Courtier.

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

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

L'autorité chargée du contrôle de Generali Vie est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

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

1. Loi FATCA

a) Définitions

- **FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act ou loi fiscale sur la déclaration des avoirs américains investis à l'étranger)** : les dispositions FATCA ont été adoptées le 18 mars 2010 dans le cadre de la loi relative à l'emploi (Hiring Incentives to Restore Employment Act of 2010), ci-après « Loi ». La section 501(a) de la Loi a ajouté un chapitre 4 (section 1471 - 1474) du Code des impôts américain (Internal Revenue Code). Le chapitre 4 étend le régime américain de déclaration d'informations en imposant, aux institutions financières étrangères (FFIs) et aux entités non financières étrangères (NFFEs), des règles de documentation, de retenue et de déclaration sur les paiements.
- **Model 1 IGA** : accord conclu entre les États-Unis d'Amérique ou le Département du Trésor américain et un gouvernement étranger ou un ou plusieurs organismes de celui-ci en vue de mettre en œuvre la loi FATCA par le biais de rapports effectués par des institutions financières à ce gouvernement étranger ou organismes de celui-ci, suivi automatiquement de l'échange avec l'administration fiscale des États-Unis d'Amérique (IRS) des informations ainsi communiquées.
- **Résident fiscal des États-Unis d'Amérique** : toute personne correspondant à au moins un des critères suivants :
 - titulaire d'un permis de séjour permanent (green card),
 - ayant cette année et durant les deux années précédentes séjourné plus de 183 jours au total aux États-Unis d'Amérique (mode de calcul : les jours de l'année en cours comptent intégralement avec un minima de 31 jours, les jours de l'an dernier pour un tiers et les jours de l'année précédente pour un sixième),
 - ayant déclaré ses revenus avec ceux de son conjoint américain.

À l'exception :

- des diplomates et employés des organisations internationales et leurs familles, sportifs professionnels sous certaines conditions, étudiants, professeurs ;
 - des personnes ayant renoncé à la nationalité américaine ou à un permis de séjour permanent (green card).
- Pour plus de précisions sur les critères de détermination du statut de résident fiscal des États-Unis d'Amérique, l'Adhérent peut consulter le site de l'IRS : <http://www.irs.gov>.

b) Obligations de déclaration

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

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

Cette obligation s'applique :

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

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

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

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

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

a) Contexte

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

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

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

b) Obligations de déclaration

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

Cette obligation s'applique :

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

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

Article 28 : PRISE D'EFFET/RÉSILIATION DU CONTRAT

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

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

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

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

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

Article 29 : PRESCRIPTION

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

Article L114-1 :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (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 ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du Souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2., les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré.»

Article L114-2 :

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

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

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

Article 30 : PÉRIMÈTRE CONTRACTUEL

L'adhésion au contrat est régie par :

- le Code des assurances,
- le Bulletin d'adhésion,
- la présente Notice d'information valant Conditions générales et ses annexes ci-après désignées :
 - information sur le traitement des données personnelles de l'Adhérent (**Annexe 1**),
 - les caractéristiques fiscales du contrat (**Annexe 2**),
 - les options garanties de prévoyance (**Annexe 3**),
 - les modalités d'adhésion, de consultation et de gestion en ligne (**Annexe 4**),
 - la liste des supports en unités de compte accessibles au titre du contrat dans le cadre de la Gestion libre (**Annexe 5**),
 - la liste des supports en unités de compte proposés au titre du contrat dans le cadre de la Gestion pilotée (**Annexe 6**).

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 la disposition de l'Adhérent par son Courtier,

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

Article 31 : LOI APPLICABLE AU CONTRAT ET RÉGIME FISCAL

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

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

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

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

Le régime fiscal applicable au contrat est le régime fiscal français dont les principales dispositions figurent en Annexe 2 « Caractéristiques fiscales du contrat » de la présente Notice d'information valant Conditions générales.

Article 32 : ADHÉSION, CONSULTATION ET GESTION EN LIGNE

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

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

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

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

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

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

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

L'Assureur se réserve le droit de proposer la réalisation d'autres actes de gestion en ligne que ceux listés en Annexe 4.

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

Les modalités d'adhésion, de consultation et de gestion de l'adhésion en ligne sont décrites en Annexe 4.

AVERTISSEMENT

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

ANNEXE 1 : INFORMATION SUR LE TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES DE L'ADHÉRENT

Identification du responsable de traitement

Les données à caractère personnel recueillies lors de l'adhésion au Contrat sur le site Boursorama-banque.com et/ou en format papier font l'objet de plusieurs traitements de données personnelles dont les responsables sont :

- « Le Courtier » : Boursorama, pour les traitements effectués sur ses outils ;
- « L' Assureur » : Generali, pour les traitements effectués sur ses outils.

Finalités et bases juridiques des traitements

Les données ont pour finalité de satisfaire à la demande de l'Adhérént et de permettre la réalisation par le Courtier et l'Assureur de mesures précontractuelles, d'actes d'adhésion, de gestion et d'exécution ultérieure de l'adhésion 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.

L'Adhérént trouvera ci-dessous les bases juridiques correspondant aux finalités de traitement :

Bases juridiques	Finalités de traitement
Exécution de l'adhésion 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 d'adhésion, de gestion et d'exécution ultérieure de l'adhésion• Recouvrement• Exercice des recours en application de garanties entre assureurs• Gestion des réclamations et contentieux• Lutte contre la fraude• Prise de décision automatisée y compris le profilage lié à la souscription ou l'exécution de l'adhésion• Certaines données peuvent entraîner des décisions sur l'adhésion et l'exécution de l'adhésion notamment la tarification, l'ajustement des garanties• Examen, appréciation, contrôle et surveillance du risque• Études statistiques et actuarielles• Améliorations 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
Intérêt légitime	<ul style="list-style-type: none">• Lutte contre la fraude, afin de protéger les intérêts de l'ensemble des parties

Informations complémentaires dans le cadre des données personnelles concernant l'Adhérént et non collectées directement par l'assureur ou le Courtier

Catégorie de données susceptibles d'être transmises à l'Assureur et au Courtier :

- État civil, identité, données d'identification ;
- 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 contrat d'assurance, de toute autorité administrative habilitée.

Clause spécifique relative à la fraude

L'Adhérént est également informé que l'Assureur met en œuvre 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 son 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 le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées à l'adhésion) peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des services de l'Assureur. 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, l'Adhérent peut exercer son 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 l'adhésion de l'Adhérent 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 le domicile de l'Adhérent. L'Adhérent dispose d'un droit de rectification de ces informations auprès de l'Assureur.

Destinataires ou catégories de destinataires

Les données concernant l'Adhérent 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 de Boursorama 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 le Courtier pourront chacun communiquer des données à caractère personnel à des autorités administratives et judiciaires légalement habilitées.

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 des données de l'Adhérent.

Aujourd'hui, les centres de données du groupe Generali France, sur lesquels sont hébergés les données de l'Adhérent, 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 sont des traitements de supervision d'infrastructures (surveillance des plateformes informatiques, 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 (Clauses contractuelles types, règles d'entreprise contraignantes).

Ces documents sont disponibles sur demande écrite auprès du Délégué à la Protection des Données du Groupe Generali, à l'adresse suivante : droitaccés@generalif.fr.

Concernant Boursorama :

Les centres de données de Boursorama sur lesquels sont hébergés les données de l'Adhérent sont localisés en France et en Union Européenne.

Toutefois, en raison notamment de l'utilisation des réseaux de paiement internationaux, les traitements visés ci-dessus sont susceptibles d'impliquer des transferts de données à caractère personnel vers des pays non-membres de l'Union Européenne, dont la législation en matière de protection des données personnelles diffère de celles de l'Union Européenne.

Dans ce cas, un cadre précis et exigeant, conforme aux modèles adoptés par la Commission européenne, ainsi que des mesures de sécurité appropriées, assurent la protection des données à caractère personnel transférées. Les transferts de données à caractère personnel rendus nécessaires interviennent dans des conditions et sous des garanties propres à assurer la confidentialité et la sécurité de ces données. À ce titre, Boursorama met en œuvre toutes les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour assurer la sécurité des données de l'Adhèrent à caractère personnel qui pourront également être communiquées, aux organismes officiels et aux autorités administratives et judiciaires habilitées du pays concerné, notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la lutte contre la fraude et la détermination du statut fiscal.

Durée de conservation

Les données personnelles de l'Adhèrent sont susceptibles d'être conservées pendant toute la durée nécessaire à l'exécution de l'adhésion 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, l'Adhèrent dispose dans les conditions prévues par la réglementation :

- d'un droit d'accès : l'Adhèrent dispose du droit de prendre connaissance des données personnelles le concernant et demander à ce qu'il lui en soit communiqué l'intégralité.
- d'un droit de rectification : l'Adhèrent peut demander à corriger ses données personnelles notamment en cas de changement de situation.
- d'un droit de suppression : l'Adhèrent peut demander la suppression de ses données personnelles, notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires ou lorsqu'il retire son 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 ses données personnelles en cas de décès.
- d'un droit à la limitation du traitement : l'Adhèrent peut demander à l'Assureur de limiter le traitement de ses données personnelles.
- d'un droit à la portabilité des données : l'Adhèrent peut récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires à l'adhésion ou lorsque qu'il a consenti à l'utilisation de ces données.

Ces données peuvent être transmises directement au responsable du traitement de son choix lorsque cela est techniquement possible.

- d'un droit de retrait : l'Adhèrent a 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 de l'adhésion impossible sans être pour autant une cause de résiliation reconnue par le droit des assurances.

Cependant, le retrait de données nécessaires à l'exécution de l'adhésion et notamment au contrôle de la pertinence des engagements réciproques, est susceptible de rendre impossible l'exécution de l'adhésion, 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 : l'Adhèrent peut s'opposer au traitement de ses données personnelles notamment concernant la prospection.

L'Adhèrent peut exercer ses droits auprès de l'Assureur et du Courtier sur simple demande. L'exercice de ces droits se fera sous réserve des données personnelles détenues par chaque responsable de traitement.

- Pour exercer ses 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 ses droits auprès du Courtier :
Vos droits ne peuvent s'exercer auprès de Boursorama qu'en justifiant de votre identité par tout moyen. Aussi, pour faciliter votre identification et faire droit rapidement à votre demande, nous vous proposons d'exercer vos droits ainsi que de contacter le délégué à la protection des données personnelles en cliquant sur le lien suivant : <https://clients.boursorama.com/connexion/?org=/mon-profil/parametres-de-confidentialite/mes-droits>.

Cas spécifique dans le cadre du démarchage téléphonique

Conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, si l'Adhérent ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet www.bloctel.gouv.fr ou par courrier auprès de l'organisme OPPOSETEL, à l'adresse suivante :

Société Opposetel
Service Bloctel
6 rue Nicolas Siret
10000 Troyes

Droit d'introduire une réclamation

Par ailleurs, l'Adhérent peut introduire une réclamation auprès de :
la Commission Nationale Informatique et Liberté
3 place de Fontenoy
TSA 80715
75334 Paris Cedex 07

Coordonnées du Délégué à la Protection des Données Personnelles

Pour toute demande, l'Adhérent peut contacter les délégués à la protection des données de l'Assureur et du Courtier 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 le Courtier :

Par voie postale :
Boursorama
Délégué à la protection des données
44 rue traversière
92100 Boulogne Billancourt

Par voie électronique :
dpo@boursorama.fr

ANNEXE 2 : LES CARACTÉRISTIQUES FISCALES DU CONTRAT

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 doit précompter un Prélèvement Forfaitaire Obligatoire non libératoire de l'impôt sur le revenu (PFO) au taux de 12,8 % pour les adhésions de moins de huit (8) ans et 7,5 % pour les contrats/adhésions de plus de huit (8) ans.
- Lors de la déclaration d'impôt sur le revenu l'année N+1, le contribuable a le choix entre le Prélèvement Forfaitaire Unique (PFU) ou le barème progressif de l'impôt sur le revenu.

Ce choix vaut pour l'ensemble de ses revenus de capitaux mobiliers.

En cas d'application du PFU, le taux d'imposition est fonction de la durée de l'adhésion (inférieure ou supérieure à huit (8) ans) et du montant des primes versées et non remboursées au 31/12 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 de l'adhésion, l'Adhérent 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 de l'Adhérent et des supports sur lesquels l'adhésion est investie.

Fiscalité de la rente viagère

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

Fiscalité en cas de décès

En cas de décès de l'Assuré, sauf exonération spécifique, les sommes rentes ou valeurs sont soumises aux règles énoncées ci-dessous dès lors qu'elles sont dues à un Bénéficiaire à titre gratuit désigné à l'adhésion. En l'absence de Bénéficiaire déterminé, les sommes font partie de la succession de l'Assuré et sont soumises aux droits de succession dans les conditions de droit commun.

- Les primes sont versées avant le soixante-dixième (70^{ème}) anniversaire de l'Assuré :
Le capital décès versé au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) à l'adhésion est soumis à un prélèvement forfaitaire, tel que prévu à l'article 990 I du Code général des impôts, après application d'un abattement de 152 500 euros toutes adhésions confondues.
- Les primes sont versées après le soixante-dixième (70^{ème}) anniversaire de l'Assuré :
En application de l'article 757 B du Code général des impôts, des droits de mutation par décès sont dus par le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s) à l'adhésion, suivant le degré de parenté existant entre le(s) Bénéficiaire(s) et l'Assuré, à concurrence de la fraction de primes versées après les soixante-dix (70) ans de l'Assuré excédant 30 500 euros.
Cet abattement de 30 500 euros est un abattement global qui s'apprécie quel que soit le nombre de Bénéficiaires et d'adhésions.

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

Impôt 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 sa valeur de rachat au 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 sont communiquées à titre purement indicatif.

ANNEXE 3 : OPTIONS GARANTIES DE PRÉVOYANCE

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

GARANTIE PLANCHER

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

Objet de la garantie

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

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

Option 1

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

Option 2

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

Prise d'effet de la garantie

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

Prime

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

Tarif

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

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

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

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

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

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

- dénouement au premier décès : dans ce cas, on additionne les deux primes qui correspondent aux deux (2) Assurés

ou,

- dénouement au second décès : dans ce cas, la prime retenue est la moins élevée des deux (2) primes. Ce choix n'est possible que dans le cadre de la communauté universelle avec clause d'attribution intégrale de la communauté au conjoint survivant.

Exclusions

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

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

Résiliation de la garantie

- Par l'Adhérent lui-même :

L'Adhérent a la faculté de résilier définitivement la garantie plancher. Pour ce faire, il doit adresser au siège de l'Assureur une lettre recommandée avec avis de réception. La garantie plancher prend alors fin à sa prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant.

- Par l'Assureur :

Si la prime à prélever est supérieure à la valeur atteinte de l'adhésion, l'Assureur adressera à l'Adhérent une lettre recommandée avec avis de réception précisant qu'il dispose d'un délai de quarante (40) jours à compter de l'envoi de celle-ci pour effectuer le versement de la prime : à défaut de paiement dans ce délai, la garantie plancher sera définitivement résiliée.

La garantie plancher prend alors fin à sa prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant.

Fin de la garantie

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

GARANTIE VIE UNIVERSELLE

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

Objet de la garantie

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

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

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

Prise d'effet de la garantie

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

Contrôle médical

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

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

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

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

Prime

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

Tarif

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

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

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

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

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

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

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

Modification des capitaux assurés

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

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

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

Exclusions

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

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

Résiliation de la garantie

- Par l'Adhérent lui-même :

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

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

- Par l'Assureur :

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

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

Fin de la garantie

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

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

GARANTIE VIE ENTIÈRE

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

Objet de la garantie

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

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

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

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

Prise d'effet de la garantie

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

Contrôle médical

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

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

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

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

Prime

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

Tarif

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

Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)	Âge de l'Assuré	Prime (€)
De 12 à 32 ans	14	37	22	42	35	47	56
33	16	38	24	43	40	48	61
34	17	39	25	44	43	49	65
35	18	40	29	45	48	50	70
36	20	41	31	46	52	51	74
52	80	66	226	80	799	94	2 992
53	86	67	246	81	892	95	3 228
54	92	68	268	82	996	96	3 475
55	98	69	292	83	1 110	97	3 734
56	104	70	319	84	1 231	98	4 006
57	112	71	348	85	1 362	99	4 291
58	120	72	380	86	1 504	100	4 579
59	128	73	414	87	1 656	101	4 859
60	138	74	452	88	1 819	102	5 164
61	148	75	494	89	1 990	103	5 525
62	161	76	541	90	2 167	104	5 760
63	174	77	593	91	2 356	105	6 154
64	190	78	652	92	2 555	106 et plus	6 316
65	206	79	719	93	2 767		

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

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

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

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

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

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

Modification des capitaux assurés

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

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

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

Exclusions

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

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

Résiliation de la garantie

- Par l'Adhèrent lui-même :

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

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

- Par l'Assureur :

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

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

Fin de la garantie

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

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

ANNEXE 4 : ADHÉSION, CONSULTATION ET GESTION EN LIGNE

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Définitions

Aux fins des présentes, sont désignés comme étant :

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

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

ADHÉSION, CONSULTATION ET GESTION DE L'ADHÉSION

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

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

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

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

Adhésion 100 % en ligne avec Code d'Accès Confidentiel

L'adhésion 100 % en ligne avec Code d'Accès Confidentiel est réservée uniquement aux Adhérents pour lesquels Boursorama leur a antérieurement adressé un login et un mot de passe (« Code d'Accès Confidentiel »).

Ce Code d'Accès Confidentiel, strictement personnel, aura pour fonction d'authentifier et d'identifier l'Adhérent permettant ainsi de garantir l'habilitation de l'Adhérent à effectuer une opération d'adhésion 100 % en ligne.

L'Adhérent s'engage à garder ce code personnel et à prendre toutes les mesures propres à assurer la confidentialité de son Code d'Accès Confidentiel lui permettant notamment d'effectuer toute opération d'adhésion 100 % en ligne et d'avoir accès à des données personnelles et confidentielles afférentes à son adhésion. Il doit en conséquence tenir ce code absolument secret dans son intérêt même et ne le communiquer à quiconque. L'Adhérent sera seul responsable de l'accomplissement d'opérations d'adhésion 100 % en ligne résultant de l'utilisation frauduleuse, détournée ou non autorisée par un tiers de son Code d'Accès Confidentiel. En cas de perte ou de vol du Code d'Accès Confidentiel, l'Adhérent doit impérativement et sans délai en informer Boursorama, afin qu'un nouveau code lui soit attribué. Les conséquences directes ou indirectes résultant de l'absence d'opposition ou d'une opposition tardive seront de la responsabilité exclusive de l'Adhérent.

Adhésion 100 % en ligne sans Code d'Accès Confidentiel

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

Consultation et gestion en ligne de l'adhésion

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

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

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

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

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

En cas de non réception de ce courrier électronique (e-mail) de confirmation dans un délai de quarante-huit (48) heures, l'Adhérent doit immédiatement en faire part à l'Assureur, faute de quoi l'Adhérent sera réputé l'avoir reçu.

À compter de la réception de ce courrier électronique, l'Adhérent disposera de 30 jours pour formuler une réclamation sur l'opération de gestion en ligne ou l'opération d'adhésion 100 % en ligne qu'il aura réalisée. Passé ce délai, l'opération réalisée sera réputée conforme à la volonté de l'Adhérent.

L'Adhérent est seul garant de l'actualité et de la véracité de son adresse électronique fournie à l'Assureur ou à Boursorama (au moment de son adhésion, ou ultérieurement adressée à Boursorama ou à l'Assureur). En conséquence, l'Adhérent s'engage à vérifier et à mettre à jour régulièrement son adresse électronique.

Toutes les conséquences directes ou indirectes résultant de l'envoi d'un courrier électronique confirmant une opération d'adhésion 100 % en ligne ou une opération de gestion en ligne à une adresse électronique modifiée ou erronée sans en avoir avisé l'Assureur relève de la seule responsabilité de l'Adhérent.

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

CONVENTION DE PREUVE - RESPONSABILITÉ

Conservation informatique du contenu des écrans

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

Informations financières

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

Mode de preuve des différentes opérations en ligne

L'Adhérent accepte et reconnaît que :

- toute opération d'adhésion 100 % en ligne, consultation de l'adhésion ou opération de gestion en ligne effectuée sur l'adhésion par le biais d'un service de communication électronique, effectuée après authentification de l'Adhérent au moyen de son Code d'Accès Confidentiel sera réputée être effectuée par lui ;

- la validation de l'opération de gestion en ligne et de l'opération d'adhésion 100 % en ligne après authentification au moyen de son Code d'Accès Confidentiel vaut expression de son consentement à l'opération de gestion en ligne ;
- toute opération d'adhésion 100 % en ligne ou de gestion effectuée après authentification au moyen de son Code d'Accès Confidentiel vaut signature identifiant l'Adhérent en tant qu'auteur de l'opération et constitue un moyen suffisant à assurer l'intégrité du contenu de l'opération ;
- les procédés de signature électronique mis en place par l'Assureur feront la preuve entre les parties de l'intégrité des opérations de gestion et d'adhésion 100 % en ligne effectuées par l'Adhérent au moyen de ses Codes d'Accès ;
- l'Assureur pourra apporter la preuve des informations non personnalisées contenues dans les écrans d'adhésion et les écrans de consultation et de gestion de l'adhésion figurant sur les divers services de communication électronique mis à sa disposition par le biais du système d'enregistrement régulier décrit ci-dessus au paragraphe « Conservation informatique du contenu des écrans » ;
- l'Assureur pourra apporter la preuve des informations financières servant de base au calcul à la valorisation des unités de compte, (notamment par le biais de son système d'information).



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



BOURSORAMA, SA au capital de 37 848 059,60 euros
RCS Nanterre 351 058 151 - TVA FR 69 351 058 151
44 rue traversière - CS80134 92772 Boulogne-Billancourt Cedex

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