

EG-VIE Multisupports BULLETIN D'ADHÉSION

Contrat collectif souscrit par EDF SA et GDF SUEZ SA auprès de PREPAR-VIE.
A remplir en double exemplaire. Un feuillet doit être conservé et l'autre est à adresser à :
PREPAR-VIE - Immeuble Le Village 1 - Quartier Valmy - 33 Place Ronde
CS 90241 - 92981 Paris La Défense cedex

Réservé à PREPAR-VIE

N° de client : |_|_|_|_|_|_|_|_|

N° d'adhésion : |_|_|_|_|_|_|_|_|

ADHÉRENT(E)/ASSURÉ(E)/BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE VIE

M , Mme ,⁽¹⁾

Résident fiscal français : oui non⁽⁵⁾ Pays de résidence fiscale _____

Nom _____ Nom de naissance _____

Prénoms _____ (dans l'ordre de l'État Civil) Date de naissance |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Lieu de naissance : Commune _____ N° de Département et Pays |_|_|

Nationalité _____

Situation familiale⁽¹⁾ : Célibataire Divorcé(e) Veuf(ve) Pacsé(e)

Marié(e) depuis le : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Salarié(e) : EDF SA ou GDF SUEZ SA En activité Titulaire d'une pension de réversion

En inactivité

Conjoint d'un adhérent dont le n° d'adhésion est le |_|_|_|_|_|_|_|_|

Fonction⁽²⁻³⁾ exercée _____ Code CSP (cf verso)⁽³⁾ |_|_|_|_|

Adresse de la résidence principale _____

Code postal |_|_|_|_|_|_|

Bureau distributeur _____

Pays _____ Téléphone |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| (facultatif)

Adresse électronique _____@_____ (facultatif)

Joindre une photocopie de votre carte nationale d'identité ou de votre passeport, en cours de validité⁽³⁾.

• Cotisation initiale (minimum 600 € frais inclus, sauf si mise en place de versements programmés : 45 € par mois ou 135 € par trimestre)
(frais sur versement de 1,25 % pour tout versement inférieur à 10 000 €)⁽⁴⁾ :

Montant versé à l'adhésion _____, |_|_0_|_0_| €

Je joins un chèque du montant de ma cotisation initiale à l'adhésion, libellé à l'ordre de PREPAR-VIE.

J'ai bien noté que je peux effectuer à tout moment un versement libre ultérieur d'un minimum de 150 €.

J'opte pour des versements programmés (frais sur versements de 1,25 % pour tout versement annualisé inférieur ou égal à 10 000 €⁽¹⁾)

Mensuels Trimestriels

Montant du versement programmé à prélever
(minimum 45 € par mois ou 135 € par trimestre frais inclus) |_|_|_|_|_|_|_|_|, |_|_0_|_0_| €

J'opte pour la revalorisation automatique de 3 % du montant des prélèvements chaque 1^{er} janvier⁽¹⁾ : oui non

J'autorise l'Assureur à débiter mon compte des versements ultérieurs programmés éventuels et je joins un Relevé d'Identité Bancaire et un mandat de prélèvement SEPA.

RÉPARTITION DES COTISATIONS

Je choisis mon type de gestion⁽¹⁾

Gestion Pilotée : j'opte pour la répartition automatique des cotisations conformément au descriptif des formules de gestion (cf. article 7 de la Notice d'information) :

- 80 % Fonds EURO - 20 % SICAV PREPAR CROISSANCE
 ou 50 % Fonds EURO - 50 % SICAV PREPAR CROISSANCE
 ou 35 % Fonds EURO - 65 % SICAV PREPAR CROISSANCE

Gestion libre : j'opte pour un investissement sans risque 100 % Fonds EURO
 j'opte pour la répartition libre des cotisations. Je choisis d'investir mes versements de la façon suivante :

| Nom du support ⁽⁶⁾ | Répartition du versement en pourcentage |
|-------------------------------|---|
| Fonds EURO | % |
| SUPPORTS OPC | |
| PREPAR CROISSANCE | % |
| FRUCTIFONDS PROFIL 3 | % |
| FRUCTIFONDS PROFIL 6 | % |
| FRUCTIFONDS PROFIL 9 | % |
| | % |
| | % |
| | 100 % |

DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES DES CAPITAUX EN CAS DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ EN COURS D'ADHÉSION⁽¹⁾

En cas de décès de l'assuré avant le terme de l'adhésion⁽¹⁾ :

- Le conjoint de l'adhérent non séparé de corps judiciairement ; à défaut les enfants de l'adhérent, légitimes, adoptés ou reconnus par parts égales entre eux et la part d'un prédécédé revenant à ses descendants, ou frères et sœurs s'il n'a pas de descendants par parts égales entre eux ; à défaut les héritiers de l'adhérent par parts égales entre eux.
- La ou les personne(s) suivante(s) (nom, prénoms, nom de jeune fille pour les femmes mariées, date et lieu de naissance, adresse). Pour tout bénéficiaire désigné, une pièce d'identité est requise et doit être transmise à l'assureur.

.....

 par parts égales entre eux, à défaut de l'un, le ou les survivants, à défaut mes héritiers par parts égales entre eux.

Autre disposition : : désignation sur feuille jointe.

NB : nous vous conseillons, en cas de pluralité de bénéficiaires, d'indiquer le pourcentage revenant à chacun et de préciser ce qu'il advient de la part attribuée à un bénéficiaire prédécédé.

Si vous souhaitez désigner comme bénéficiaire, une personne morale, merci d'indiquer les bénéficiaires effectifs de celle-ci.

M Mme Nom _____ Prénoms _____
 Adresse _____ Code postal |__|__|__|
 Date de naissance |__| |__| |__|__|__| Lieu de naissance : Commune _____ N° de Département |__|__|
 Lien de parenté avec l'adhérent(e)/assuré(e) _____

Date d'effet : l'adhésion prend effet à la date indiquée ci-dessous sous réserve de l'encaissement de la première cotisation par l'assureur et de la réception de tous les documents et renseignements nécessaires à l'adhésion. A défaut, la date d'effet est reportée au jour de leur réception sous réserve que celle-ci intervienne sous 15 jours sous peine de nullité.

Durée contractuelle (à compter de la date d'effet) : 8 ans, prorogeable tacitement d'année en année.

(1) - Un seul choix possible. (2) - Pour un salarié en activité et les conjoints d'agents salariés, préciser la fonction exercée.
 (3) - Conformément à la réglementation relative à la lutte contre le blanchiment des capitaux. (4) - Joindre l'attestation de provenance des fonds.
 (5) - Avant toute adhésion par un non résident fiscal français, prendre contact avec PREPAR CONSEIL au 01 41 25 41 70.
 (6) - En vigueur au 01/05/2019. Pour les lignes à blanc, reportez-vous à la dernière liste actualisée des Unités de Compte représentative d'OPC éligibles à EG-VIE Multisupports, fournie par l'Assureur.

INFORMATION DE L'ADHÉRENT(E)

Je reconnais avoir préalablement reçu et pris connaissance du Document d'Informations Clés (DIC) du contrat et être informé que ce document à caractère précontractuel et ceux spécifiques aux options de gestion et/ou aux supports choisis, sont mis à ma disposition, mis à jour et publiés régulièrement sur le site internet de l'assureur dont l'adresse figure sur le DIC.

Je reconnais avoir déterminé mon profil d'épargnant préalablement à mon adhésion ; avoir reçu ce jour la notice d'information du contrat d'assurance, pris connaissance des conditions de renonciation, des dispositions ci-après sur la protection des données personnelles et des valeurs de rachat mentionnées à l'article 8 de la notice d'information et avoir été informé(e) des risques de marché liés aux supports libellés en Unités de Compte.

Toutes les informations personnelles collectées vous concernant sont enregistrées par l'Assureur, responsable du traitement. Elles ont vocation à être utilisées pour (i) la passation, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance, (ii) dans le cadre de l'Échange Automatique d'Information en matière fiscale, (iii) pour la lutte contre le blanchiment d'argent et de financement du terrorisme, (iv) pour la lutte contre la fraude, (v) dans le cadre de contentieux et (vi) pour l'amélioration des produits ou des prestations.

Les bases légales des traitements mentionnés sont l'exécution du contrat [(i),(v),(vi)], l'intérêt légitime (iv) et le respect des obligations légales [(ii),(iii)]. Les données collectées sont transmises (i) aux équipes ou sous-traitants de l'Assureur, (ii) aux membres du groupe BPCE, (iii) aux organismes professionnels habilités, (iv) aux partenaires commerciaux de l'Assureur, comme des intermédiaires, mandataires ou réassureurs, et (v) aux autorités publiques conformément à la loi. Il n'existe aucune prise de décision entièrement automatisée par l'Assureur, sur la base de vos données personnelles.

Les données personnelles collectées sont stockées à l'intérieur de l'Union européenne ou dans des pays dont la protection des données personnelles a été jugée adéquate par la Commission européenne. Elles sont conservées, par l'Assureur, de manière sécurisée et conformément à la réglementation et, pour la durée réglementaire correspondant soit à la prescription légale, soit à la réglementation des assurances. Vos données personnelles de santé sont particulièrement protégées, accessibles et traitées uniquement par des professionnels spécifiquement formés et soumis à une confidentialité réglementaire.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de suppression, d'opposition pour motif légitime, d'un droit à la portabilité de vos données, du droit de définir le sort post-mortem de vos données personnelles et, le cas échéant, de retirer votre consentement à tout moment, hormis les cas où la réglementation ne permet pas l'exercice de ces droits.

Pour exercer un ou plusieurs de ces droits, il convient de contacter le délégué à la protection des données de l'Assureur, par mel (dpo@prepar-vie.com) ou le médecin conseil de l'Assureur (service.medical@prepar-vie.com) pour vos données de santé, ou par courrier (PREPAR-VIE, Immeuble Le Village 1, Quartier Valmy, 33 Place Ronde, CS 90241, 92981 Paris La Défense cedex ou PREPAR-IARD Immeuble Le Village 1, Quartier Valmy, 33 Place Ronde, CS 20243, 92981 Paris La Défense cedex) pour les informations figurant dans ses propres fichiers ou ceux de ses mandataires. En cas de doute sur l'identification de la personne concernée, une pièce justificative d'identité peut être demandée. En cas de réclamation, vous pouvez contacter la CNIL par mel (www.cnil.fr) ou par courrier postal en écrivant à : CNIL - Service des Plaintes - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07. Vous pouvez vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage par mel (www.bloctel.gouv.fr) ou par courrier postal en écrivant à : OPPOSETEL- Service Bloctel- 6 rue Nicolas Siret - 10000 Troyes.

Pour plus d'informations, vous pouvez vous reporter, à tout moment, à notre Politique de données personnelles, susceptible d'évoluer au fil du temps, sur notre site internet www.prepar-vie.fr.

L'adhérent peut renoncer à son adhésion au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter du jour de signature du présent bulletin. Cette renonciation doit être faite par une lettre recommandée ou un envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : PREPAR-VIE, Immeuble Le Village 1, Quartier Valmy, 33 Place Ronde, CS 90241, 92981 Paris La Défense cedex. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre ci-dessous.

Faculté de renonciation - Modèle de lettre

« Madame, Monsieur

Conformément à l'article L.132-5-1 du Code des assurances, j'ai l'honneur de vous informer que je renonce à mon adhésion au contrat EG-VIE Multisupports du ___/___/___ (date d'effet) et vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité des sommes versées dans un délai maximum de trente jours calendaires révolus à compter de la réception de la présente lettre recommandée. DATE et SIGNATURE. »

Fait en double exemplaire à _____, le _____ *

Signature de l'adhérent(e)/ Signature de l'assuré(e) :
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

* La date vaut également date de remise du (des) documents susvisés.

Liste des professions & catégories socioprofessionnelles (CSP)

Indiquer le code correspondant à la «CSP» de l'adhérent dans le cadre «ADHÉRENT(E)/ ASSURÉ(E)/ BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE VIE».

Liste raccourcie Salarié ou Retraité EDF SA

| | |
|------|---------------------------|
| 0901 | AGENTS D'EXÉCUTION EDF SA |
| 0902 | AGENTS DE MAÎTRISE EDF SA |
| 0903 | CADRE EDF SA |

Liste raccourcie Salarié ou Retraité GDF SUEZ SA

| | |
|------|--------------------------------|
| 0904 | AGENTS D'EXÉCUTION GDF SUEZ SA |
| 0905 | AGENTS DE MAÎTRISE GDF SUEZ SA |
| 0906 | CADRE GDF SUEZ SA |

Liste étendue Conjoint

| | |
|------|---|
| 0001 | AGRICULTEURS |
| 0002 | ARTISANS |
| 0003 | COMMERCANTS (HORS PETITS HOTELS) |
| 0004 | PETITS HÔTELIERS-BISTROTIERS |
| 0005 | TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS. HORS CHAUFFEURS |
| 0006 | TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS. CHAUFFEURS |
| 0007 | TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS. PROFESSIONS DE L'INFORMATION |
| 0008 | ARTISTES INDÉPENDANTS |
| 0009 | AGENTS COMMERCIAUX INDÉPENDANTS |
| 0010 | CHEFS D'ENTREPRISE |
| 083 | MILITAIRES DU CONTINGENT |
| 0100 | PROFESSIONS LIBÉRALES HORS : |
| 0101 | MÉDECINS/DENTISTES |
| 0102 | NOTAIRES |
| 0103 | AVOCATS |
| 0104 | ARCHITECTES |
| 0105 | PHARMACIENS |
| 0106 | KINESITHÉRAPEUTES |
| 0107 | AGENTS IMMOBILIERS |
| 0108 | ADMINISTRATEURS DE BIENS |
| 0109 | PUBLICITAIRES |
| 0200 | RETRAITÉS AGRICULTEURS |
| 0201 | RETRAITÉS ARTISANS/COMMERCANTS/CHEFS D'ENTREPRISE |
| 0202 | RETRAITÉS CADRES/PROFESSIONS INTELLECTUELLES. SUP |
| 0203 | RETRAITÉS PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES/VRP/ SALARIÉS |
| 0204 | RETRAITÉS EMPLOYÉS |
| 0205 | RETRAITÉS OUVRIERS/ OUVRIERS. AGRICOLES. |
| 0206 | CHÔMEURS N'AYANT JAMAIS TRAVAILLÉ |
| 0207 | CHÔMEURS AYANT DÉJÀ TRAVAILLÉ |
| 0208 | RENTIERS |
| 0209 | ÉTUDIANTS |
| 0210 | FEMME AU FOYER |
| 0211 | SANS PROFESSION |
| 0212 | RENTIERS (SAUF RETRAITES) |
| 0300 | CADRES SUPÉRIEURS DE LA FONCTION PUBLIQUE |
| 0301 | CADRES MOYENS DE LA FONCTION PUBLIQUE |
| 0302 | CADRES SUPÉRIEURS ET MOYENS DE LA POLICE / ARMÉE / POMPIERS |
| 0303 | CADRES SUPÉRIEURS ET MOYENS DE L'ENSEIGNEMENT |
| 0304 | CADRES SUPÉRIEURS DU SECTEUR PRIVÉ |
| 0305 | CADRES MOYENS DU SECTEUR PRIVÉ |
| 0306 | CADRES SUPÉRIEURS DES PROFESSIONS DE L'INFORMATION |
| 0307 | CADRES MOYENS DES PROFESSIONS DE L'INFORMATION |
| 0308 | CHEFS D'ENTREPRISE |

| | |
|------|--|
| 0313 | INGENIEUR ET CADRE TECHNIQUE D'ENTREPRISE |
| 0400 | PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES DE LA FONCTION PUBLIQUE |
| 0401 | PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES DE L'ENSEIGNEMENT |
| 0402 | PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES DE LA POLICE/ARMÉE/POMPIERS |
| 0403 | PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES DES ENTREPRISES PRIVÉES |
| 0404 | TECHNICIENS DU SECTEUR PRIVÉ |
| 0405 | TECHNICIENS DU SECTEUR PUBLIC |
| 0406 | CONTREMAÎTRES ET AGENTS DE MAÎTRISE DU SECTEUR PRIVÉ |
| 0407 | CONTREMAÎTRES ET AGENTS DE MAÎTRISE DU SECTEUR PUBLIC |
| 0408 | VRP SALARIÉS |
| 0409 | CLERGÉ/RELIGIEUX |
| 0410 | PROFESSIONS INTERMÉDIAIRES SANTE SOCIALE PUBLIQUE |
| 0411 | PROFESSEURS DES ECOLES |
| 0412 | PROFESSEURS DE COLLEGE |
| 0413 | PROFESSEURS DE LYCEE |
| 0414 | PROFESSEURS DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR |
| 0500 | EMPLOYÉS DE LA FONCTION PUBLIQUE (HORS HOSPITALIERS) |
| 0501 | EMPLOYÉS DES HÔPITAUX |
| 0502 | EMPLOYÉS PTT/EDF/GDF/SNCF/TRANSPORTS URBAINS |
| 0503 | EMPLOYÉS DE L'ENSEIGNEMENT |
| 0504 | EMPLOYÉS POLICE/ARMÉE/POMPIERS |
| 0505 | EMPLOYÉS ADMINISTRATIFS DES ENTREPRISES PRIVÉES |
| 0506 | EMPLOYÉS SERVICES DES ENTREPRISES PRIVÉES |
| 0507 | EMPLOYÉS COMMERCIAUX DES ENTREPRISES PRIVÉES |
| 0508 | PERSONNEL DES SERVICES DIRECTS AUX PERSONNES |
| 0509 | EMPLOYÉS CHAUFFEURS/LIVREURS/ROUTIERS |
| 0510 | EMPLOYÉS (PETITS HÔTELIERS/BISTROTS) |
| 0600 | OUVRIERS QUALIFIÉS DU SECTEUR PUBLIC |
| 0601 | OUVRIERS QUALIFIÉS DU SECTEUR PRIVÉ |
| 0602 | OUVRIERS NON QUALIFIÉS DU SECTEUR PUBLIC |
| 0603 | OUVRIERS NON QUALIFIÉS DU SECTEUR PRIVÉ |
| 0604 | OUVRIERS AGRICOLES |
| 0605 | OUVRIERS NON QUALIFIÉS TYPE ARTISANAL |
| 0606 | OUVRIERS QUALIFIÉS TYPE ARTISANAL PRIVÉ |
| 0608 | OUVRIERS QUALIFIÉS MANUTION, TRANSPORT, PRIVÉ |

Avril 2022

Siège social : PREPAR-VIE - Immeuble Le Village 1 - Quartier Valmy - 33 Place Ronde - CS 90241 - 92981 Paris La Défense cedex
323 087 379 RCS Nanterre (LEI 969500WDOCIF97N6D206)
PREPAR-VIE, filiale de la BRED Banque Populaire, entreprise régie par le Code des Assurances. Société anonyme à Directoire et
Conseil de Surveillance au capital de 182 183 792 €