

## PROJET DE CONTRAT VALANT NOTE D'INFORMATION

Offre réservée aux salariés en activité ou en inactivité d'ELECTRICITE DE FRANCE SA et de GDF SUEZ SA, à leurs conjoint et descendants.

### NATURE DU CONTRAT :

contrat d'assurance vie individuel à capital variable, de type capital différé avec contre assurance en cas de décès de l'assuré en cours de contrat.

### GARANTIES OFFERTES (voir articles 7 et suivants) :

paiement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) désignés, soit en cas de vie de l'assuré au terme du contrat, soit en cas de décès de l'assuré en cours de contrat, selon la demande de chacun, en une seule fois ou sous forme d'une rente viagère, individuelle ou réversible à 60 % ou 100 % au profit de son conjoint. Garantie supplémentaire en cas de décès, pour tout souscripteur de moins de 75 ans à la conclusion du contrat.

- Support Fonds Euro EG-VIE : le contrat comporte une garantie en capital au moins égale aux sommes nettes versées.
- Supports Unités de Compte : les montants investis ne sont pas garantis mais sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.

### PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES CONTRACTUELLE :

oui sur provision mathématique Fonds Euro EG-VIE : au 31 décembre de chaque année, le Fonds Spécial de Valorisation est doté de 100 % du solde du compte technique et financier.

Voir article 4 pour connaître conditions d'affectation des bénéfices techniques et financiers.

### LE RACHAT DU CONTRAT :

le contrat prévoit une faculté de rachat. Les sommes sont versées par l'Assureur dans un délai maximum d'un mois dans les conditions définies aux articles 6 et 10. Voir les tableaux de valeurs de rachat au cours des 8 premières années.

### FRAIS/COÛTS :

- Frais de souscription et sur versements (coûts ponctuels) :
  - frais de souscription : néant autres que les frais sur versements mentionnés ci-après.
  - frais sur versements (prélevés sur le montant des cotisations versées) :
    - 1,25 % pour toute cotisation inférieure ou égale à 10 000 €,
    - 1,00 % pour toute cotisation supérieure à 10 000 € et inférieure ou égale à 100 000 €,
    - 0,75 % pour toute cotisation au-delà de 100 000 €.
- Frais en cours de vie du contrat, calculés prorata temporis (coûts récurrents) :
  - support Fonds EURO EG-VIE : 0,50 % l'an.
  - supports Unités de Compte : 0,40 % l'an, majorés du coût de la garantie complémentaire en cas de décès de 0,18 % l'an pour tous les contrats bénéficiant de cette garantie.
- Frais de sortie du contrat (coûts de sortie) : néant en cas de rachat.
- Autres frais :
  - sur les montants à arbitrer : aucuns pour le premier arbitrage et les suivants dès lors qu'il s'est écoulé au moins douze mois depuis la date d'effet du dernier arbitrage. Sinon, frais d'arbitrage de 0,50 % des sommes transférables.
- Frais supportés par les supports Unités de Compte : se reporter aux Documents d'Informations Clés (DIC) des supports sélectionnés remis lors de la conclusion du contrat.

### DURÉE DU CONTRAT :

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

### BÉNÉFICIAIRES (voir article 9) :

personne(s) désignée(s) par le souscripteur sur la proposition d'assurance (ou ultérieurement par avenant). Leur désignation peut s'effectuer par acte sous seing privé ou par acte authentique.

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

## TITRE I - LA PRÉSENTATION DU CONTRAT

« EGECLIC-VIE » est un contrat d'assurance sur la vie à capital variable (branche 22). Il est régi par le Code des assurances.

### 1. L'objet du contrat

« EGECLIC-VIE » est un contrat d'assurance de capital différé avec contre assurance en cas de décès. Il permet au Souscripteur de constituer librement un capital réparti selon son choix entre différents supports financiers.

En cas de vie de l'assuré au terme du contrat, le capital vie constitué à cette date, tel que défini à l'article 8 est versé aux bénéficiaires désignés.

En cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat, le capital décès, tel que défini à l'article 7, est versé aux bénéficiaires désignés.

Le capital revenant à chaque bénéficiaire est payé selon sa demande, immédiatement ou sous la forme d'une rente viagère.

## TITRE II - LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT

### 2. La souscription

Toute personne physique peut souscrire ce contrat. Le Souscripteur est l'assuré.

La durée du contrat est d'une durée minimale de huit ans. Lorsque le Souscripteur est le bénéficiaire au terme du contrat, le contrat se reconduit tacitement d'année en année.

Lorsque le Souscripteur désigne un tiers bénéficiaire en cas de vie de l'assuré au terme du contrat, le contrat ne peut être reconduit tacitement. Le Souscripteur détermine alors une date terme en respectant la durée minimale de huit ans.

Le contrat prend effet dès la signature de la proposition d'assurance sous réserve d'encaissement de la première cotisation par l'Assureur et de la réception de tous les documents et renseignements nécessaires à la souscription.

A défaut, la date d'effet est reportée au jour de la réception de ces éléments, sous réserve que cette réception intervienne sous 15 jours. La date d'effet est confirmée par l'envoi des conditions particulières. Sans réception de ces documents dans le délai de 15 jours, la proposition d'assurance est annulée et la cotisation remboursée.

L'Assureur est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris.

### 3. Les cotisations

#### 3.1 Modalités de versement des cotisations

Le Souscripteur choisit librement le montant de ses cotisations ainsi que la date de leur versement.

Le Souscripteur peut demander, à tout moment, que le versement de ses cotisations soit effectué par prélèvement automatique mensuel sur son compte bancaire en début de chaque mois, à compter de sa demande.

Le Souscripteur peut compléter, à tout moment, ses cotisations prélevées mensuellement par des cotisations du montant de son choix en respectant les minima.

#### 3.2 Montant des cotisations

Le montant minimum des cotisations à la souscription est de :

- 76 euros pour toute cotisation prélevée mensuellement,
- 600 euros pour toute cotisation libre.

Le montant minimum des cotisations en cours de contrat est de :

- 76 euros pour toute cotisation prélevée mensuellement,
- 155 euros pour toute cotisation libre et cotisation complémentaire.

En prévenant l'Assureur par écrit un mois à l'avance, le Souscripteur peut décider :

- de majorer ou de diminuer le montant du versement mensuel de la cotisation en respectant le minimum,
- d'arrêter ou de reprendre le versement mensuel de ses cotisations,
- de demander le prélèvement automatique mensuel de ses cotisations dont il indique le montant en respectant le minimum.

Lors de la souscription du contrat ou un mois au moins avant le pré-

lèvement du mois de janvier, le Souscripteur peut demander que le montant de sa cotisation mensuelle soit augmenté automatiquement de 5 % au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année. Il peut également y renoncer ultérieurement en prévenant par écrit l'Assureur avant le 1<sup>er</sup> décembre.

#### 3.3 Les Frais sur cotisations

Ils sont prélevés sur le montant des cotisations versées. Ils s'élèvent à :

- 1,25 % pour toute cotisation inférieure ou égale à 10 000 €,
- 1,00 % pour toute cotisation supérieure à 10 000 € et inférieure ou égale à 100 000 €,
- 0,75 % pour toute cotisation au-delà de 100 000 €.

#### 3.4 La répartition des cotisations

Lors de la souscription du contrat ou en cours de contrat, le Souscripteur indique la répartition de chaque cotisation (libre et/ou programmée) entre les différents supports financiers choisis dont les caractéristiques sont décrites dans les Documents d'Informations Clé de l'Investisseur remis lors de la conclusion du contrat. Cette répartition diffère selon la fiscalité choisie par le Souscripteur.

En cas d'option pour un versement programmé, l'allocation des cotisations programmées ultérieures reste identique, à défaut d'indication contraire formulée par le Souscripteur.

Lorsque le contrat bénéficie de la fiscalité « assurance-vie », le Souscripteur peut répartir librement les cotisations entre les différents supports choisis.

Lorsque le contrat bénéficie de la fiscalité « PEP », les cotisations sont affectées aux différents supports selon les conditions définies au paragraphe 3.7 Option PEP.

#### 3.5 Les dates de valeur des versements des cotisations

Pour la première cotisation, les cotisations libres ultérieures et les cotisations complémentaires

**Support Fonds EURO EG-VIE :**

- pour les versements encaissés jusqu'au 15 du mois inclus (ou le 1<sup>er</sup> jour ouvré précédent), la date de valeur des versements, nets de frais, reçus et encaissés par l'Assureur est celle du troisième jour ouvré bourse suivant le 15 (ou du 1<sup>er</sup> jour ouvré précédent) du mois d'encaissement ;
- pour les versements encaissés du 16 (ou le 1<sup>er</sup> jour ouvré suivant) au 31 inclus (ou le dernier jour ouvré du mois), la date de valeur des versements, nets de frais, reçus et encaissés par l'Assureur est celle du troisième jour ouvré bourse suivant le 31 (ou du dernier jour ouvré du mois) du mois d'encaissement.

**Support UNITES DE COMPTE :**

- pour les versements encaissés jusqu'au 15 du mois inclus (ou le 1<sup>er</sup> jour ouvré précédent), la valeur de l'Unité de Compte retenue pour la conversion est celle du premier jour d'évaluation de la valeur liquidative de cette Unité de Compte qui court à compter du troisième jour ouvré bourse suivant le 15 (ou le 1<sup>er</sup> jour ouvré précédent) du mois d'encaissement ;
- pour les versements encaissés du 16 (ou le 1<sup>er</sup> jour ouvré suivant) au 31 inclus (ou le dernier jour ouvré du mois), la valeur de l'Unité de Compte retenue pour la conversion est celle du premier jour d'évaluation de la valeur liquidative de cette Unité de Compte qui court à compter du troisième jour ouvré bourse suivant le 31 (ou le dernier jour ouvré du mois) du mois d'encaissement.

Pour les cotisations ultérieures prélevées mensuellement

Pour ces cotisations, nettes de frais, reçues et encaissées au cours de la première quinzaine calendaire du mois, la date de valeur est le premier jour du mois suivant celui au cours duquel l'encaissement des fonds a lieu.

#### 3.6 L'interruption du versement mensuel des cotisations

Si la provision mathématique n'est pas alimentée à due concurrence de la somme dont le prélèvement n'aura pu être effectué, l'Assureur en donnera information au Souscripteur qui pourra payer cette cotisation par chèque.

Si les prélèvements n'ont pu être réalisés pendant trois mois consécutifs, l'Assureur avisera le Souscripteur de la cessation des prélèvements ultérieurs. Le Souscripteur pourra à tout moment demander la reprise de ses prélèvements.

Dans tous les cas, la provision mathématique continuera à être gérée en application des dispositions prévues à l'article 4 « La constitution du capital ».

## TITRE III - LA GESTION DU CONTRAT

### 4. La constitution du capital

Selon le choix du Souscripteur, une partie du capital sera exprimée en euros (représentée par la provision mathématique Fonds EURO EG-VIE), l'autre en Unités de Compte représentatives des supports choisis (représentée par la provision mathématique en Unités de Compte).

L'ensemble des provisions mathématiques, pour leur contre-valeur en euros, constitue la provision mathématique globale du contrat. Cette provision mathématique correspond au montant du capital prévu à l'article 1 « L'objet du Contrat ».

Conformément à l'article L.132-22 du Code des assurances, l'Assureur indique au Souscripteur, au début de chaque année, le montant de la valeur de rachat du contrat. A titre indicatif, la valeur de rachat en Unités de Compte est contre-valorisée en euros selon les dispositions ci-dessous au 31 décembre de l'année précédente.

La quote-part de toute cotisation, reçue et encaissée par l'Assureur, nette de frais, affectée à un support correspond à la somme investie.

Le contrat ne prévoit ni taux d'intérêt garanti, ni valeurs de réduction, ni de garantie de fidélité.

#### Provision mathématique Fonds EURO EG-VIE

La somme investie constitue la provision mathématique Fonds EURO EG-VIE. Cette provision mathématique est créditée d'intérêts prélevés sur le Fonds Spécial de Valorisation calculés prorata temporis sur la base d'un taux journalier équivalent à 60 % du Taux Moyen des Emprunts de l'Etat Français (TME) déterminé le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, sans pouvoir dépasser 3,50 % l'an.

La détermination de ce taux évolue en fonction de la réglementation en vigueur, chaque 1<sup>er</sup> janvier.

De plus, un supplément d'intérêts est affecté annuellement à la provision mathématique le 31 décembre par prélèvement sur le Fonds Spécial de Valorisation.

Au 31 décembre de chaque année, le Fonds Spécial de Valorisation est doté de 100 % du solde du compte technique et financier. Ce solde résulte de la quote-part des produits financiers attribuable à l'ensemble des provisions mathématiques des contrats de la même catégorie, nets de toutes charges et variations de provisions financières, des frais de gestion de 0,50 % l'an, de l'épargne gérée représentative de ces provisions ainsi que des variations de ces provisions.

Les provisions mathématiques des contrats qui, en cours d'année sont clos par rachat total, échéance totale ou décès de l'assuré, sont calculées sur la base d'un taux forfaitaire prévisionnel.

Ce taux, porté à la connaissance des Souscripteurs en début d'année, ne peut être inférieur au taux prévu au premier alinéa.

L'ensemble des intérêts affectés aux contrats en vigueur le 31 décembre et prévus par le premier alinéa constitue le taux global annuel de valorisation qui ne peut être inférieur au taux défini à cet alinéa.

Le Fonds Spécial de Valorisation est intégralement débité chaque année des intérêts affectés aux contrats clos au cours de l'année comme il est dit au troisième alinéa et des sommes nécessaires à la valorisation des provisions mathématiques des contrats en vigueur au 31 décembre calculées selon le taux prévu à l'alinéa précédent.

Les intérêts crédités chaque année aux provisions mathématiques des contrats en vigueur au 31 décembre sont définitivement acquis par le Souscripteur.

La gestion de ces provisions mathématiques est commune avec celles du Fonds EURO EG-VIE du contrat groupe EGEPARGNE-VIE signé entre les Entreprises Publiques EDF/Gaz de France et PREPAR-VIE le 12 novembre 1984, désormais commercialisé sous la dénomination EG-VIE MULTISUPPORTS.

#### Provision mathématique en UNITES DE COMPTE

La somme investie, est convertie en Unités de Compte représentatives du support choisi ou de tout autre support aux mêmes orientations financières qui lui serait substitué conformément aux règles du Code des Assurances. Le nombre d'Unités de Compte (calculé au cent millième) s'obtient en divisant le montant de la somme investie par la valeur liquidative du support choisi déterminée à la date de valeur, augmentée, s'il y a lieu, des commissions de souscription des titres.

Lorsque le support choisi prévoit le détachement des dividendes nets, ces dividendes sont totalement attribués sous forme d'une augmentation du nombre d'Unités de Compte. Lorsque le support choisi ne prévoit pas ce détachement, ces dividendes sont réinvestis au sein du support venant augmenter sa valeur liquidative.

L'Assureur prélève des frais annuels de gestion calculés prorata temporis équivalant à 0,40 % l'an de la provision mathématique, majorés du coût de la garantie décès complémentaire définie à l'article 7 pour tous les contrats en bénéficiant. Ces frais diminuent le nombre d'Unités de Compte composant la provision mathématique.

La contre-valeur en euros de la provision mathématique exprimée en Unités de Compte est égale au nombre d'Unités de Compte multiplié par la valeur liquidative du support choisi diminuée, s'il y a lieu, des commissions de rachat des titres.

**L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'Unités de Compte et non sur leur valeur. Cette dernière 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. Il existe un risque de perte en capital.**

### 5. L'arbitrage

**Cette possibilité est offerte lorsque le contrat bénéficie de la fiscalité assurance-vie, après expiration du délai de renonciation.**

La présence d'un bénéficiaire acceptant peut néanmoins affecter l'exercice de ce droit.

#### Répartition du capital entre les différents supports

Une nouvelle répartition de la provision mathématique globale entre les supports financiers, exclusion faite de tout versement non encore valorisé, peut être choisie par le Souscripteur au moyen de l'imprimé prévu à cet effet, qui peut être obtenu sur simple demande auprès de l'Assureur.

L'arbitrage de désinvestissement du support Fonds EURO EG-VIE vers un autre support ne peut être fait qu'une fois par an, à la date anniversaire de la date d'effet du contrat. La demande de désinvestissement du support Fonds EURO EG-VIE doit parvenir à l'Assureur dans les cinq jours ouvrés qui suivent cette date anniversaire.

Pour les autres supports, la nouvelle répartition peut être demandée à tout moment, dès finalisation d'arbitrages éventuels précédents.

La somme à arbitrer, nette des frais d'arbitrage, est convertie en Unités de Compte représentatives du support choisi ou de tout autre support aux mêmes orientations financières qui lui serait substitué conformément aux règles du Code des assurances, ou en euros.

**Date d'effet et de valeur de la provision mathématique à arbitrer**  
**SUPPORT Fonds EURO EG-VIE :** le troisième jour ouvré suivant la date de réception par l'Assureur de la demande d'arbitrage.

**SUPPORT UNITES DE COMPTE :** le premier jour d'évaluation de la valeur liquidative du support choisi qui court à compter du troisième jour ouvré suivant la date de réception par l'Assureur de la demande d'arbitrage. La valeur liquidative est diminuée, s'il y a lieu, des commissions de rachat des titres.

**Date de valeur de la provision mathématique arbitrée dans le nouveau support choisi**

**Vers le SUPPORT Fonds EURO EG-VIE :** la date de valeur est le jour d'évaluation de la provision mathématique à arbitrer.

**Vers l'un des SUPPORTS UNITES DE COMPTE :** la conversion s'effectue le premier jour d'évaluation de la valeur liquidative du support choisi qui court à compter du jour d'évaluation de la provision mathématique à arbitrer. La valeur liquidative est augmentée, s'il y a lieu, des commissions de souscription des titres.

#### Frais d'arbitrage

Le 1<sup>er</sup> arbitrage est gratuit. Les arbitrages suivants sont sans frais dès lors qu'il s'est écoulé au moins 12 mois depuis la date d'effet du dernier arbitrage. Dans le cas contraire, il est prélevé des frais de gestion dont le taux est égal à 0,50 % des sommes transférables.

### 6. Le rachat

Le Souscripteur peut à tout moment demander par écrit, le rachat total ou partiel de son contrat. La présence d'un bénéficiaire acceptant peut affecter l'exercice de ce droit.

Le rachat partiel est d'un minimum de 750 euros. Un rachat n'entraîne aucune pénalité au titre du contrat d'assurance.

Le montant du rachat partiel, prélevé sur chaque provision mathématique Fonds EURO EG-VIE et Unités de Compte, est déterminé en proportion de l'importance de ces provisions dans la constitution de la provision mathématique globale du contrat. La quote-part du rachat partiel sur la provision mathématique « Unités de Compte » réduit le nombre d'Unités de Compte de cette provision. Le rachat partiel ne peut avoir pour effet de porter la provision mathématique globale du contrat à une contre-valeur en euros inférieure à 750 euros, (valeur au 01/01/2022, réévaluable en fonction de l'indice INSEE ou d'un indice équivalent).

Le montant d'un rachat est égal à la quote-part de provision mathématique, déterminée le troisième jour ouvré suivant la date de réception de la demande par l'Assureur accompagnée des pièces à fournir. En l'absence d'évaluation ce jour-là pour l'un quelconque des supports en Unités de Compte, l'Assureur retiendrait pour date d'évaluation de la provision mathématique globale, celle correspondant à la première date qui suit, commune à l'ensemble des supports.

Le contrat, lors d'un rachat total, prend fin à la première date de valeur commune à l'ensemble des supports telle que définie à l'alinéa précédent.

### SUPPORT Fonds EURO EG-VIE

Exemple de valeurs de rachat garanties pour une cotisation initiale de 10 000 € hors frais, encaissée le 16 janvier de la 1<sup>ère</sup> année et répartie à 100 % sur le support Fonds EURO EG-VIE :

	Fin 1 <sup>ère</sup> année	Fin 2 <sup>ème</sup> année	Fin 3 <sup>ème</sup> année	Fin 4 <sup>ème</sup> année	Fin 5 <sup>ème</sup> année	Fin 6 <sup>ème</sup> année	Fin 7 <sup>ème</sup> année	Fin 8 <sup>ème</sup> année
(1)	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €
(2)	9 875 €	9 875 €	9 875 €	9 875 €	9 875 €	9 875 €	9 875 €	9 875 €

Ces valeurs, garanties pendant la durée du contrat selon le tableau ci-dessus, ne constituent qu'un minimum.

En effet, la valeur de rachat déterminée le 31 décembre de chaque année tiendra compte du taux minimum de participation bénéficiaire de l'année écoulée, augmenté du supplément d'intérêts défini à l'article 4 Provision Mathématique Fonds EURO EG-VIE.

### SUPPORT UNITES DE COMPTE

Pour une cotisation initiale de 10 000 euros hors frais, investie le premier jour de la première année (année bissextile) :

#### 1- lorsque la garantie supplémentaire décès est accordée :

	Fin 1 <sup>ère</sup> année	Fin 2 <sup>ème</sup> année	Fin 3 <sup>ème</sup> année	Fin 4 <sup>ème</sup> année	Fin 5 <sup>ème</sup> année	Fin 6 <sup>ème</sup> année	Fin 7 <sup>ème</sup> année	Fin 8 <sup>ème</sup> année
(1)	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €
(2)	98,20386 UC	97,63428 UC	97,06801 UC	96,50502 UC	95,94530 UC	95,38882 UC	94,83557 UC	94,28553 UC

#### 2- lorsque la garantie supplémentaire décès n'est pas accordée :

	Fin 1 <sup>ère</sup> année	Fin 2 <sup>ème</sup> année	Fin 3 <sup>ème</sup> année	Fin 4 <sup>ème</sup> année	Fin 5 <sup>ème</sup> année	Fin 6 <sup>ème</sup> année	Fin 7 <sup>ème</sup> année	Fin 8 <sup>ème</sup> année
(1)	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €
(2)	98,37335 UC	97,97986 UC	97,58795 UC	97,19760 UC	96,80881 UC	96,42158 UC	96,03590 UC	95,65176 UC

(1) Somme des cotisations brutes versées (frais sur cotisation déduits)

(2) Valeurs de rachat calculées à partir des cotisations nettes investies (hors frais sur cotisation)

Ces valeurs sont données pour un nombre de parts générique initial de 100 équivalant à une cotisation investie de 10 000 € selon une base de conversion théorique de 1 UC = 100 euros.

Elles tiennent compte des frais annuels de gestion de 0,40 % l'an, calculés prorata temporis.

L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'Unités de Compte et non sur leur valeur. Cette valeur, 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 de la provision mathématique exprimée en Unités de Compte est égale au nombre d'Unités de Compte multiplié par la valeur liquidative du support choisi retenue pour le rachat diminuée, s'il y a lieu, des commissions de rachat des titres.

Ces valeurs de rachat ne tiennent pas compte, le cas échéant, des arbitrages.

Les pièces à fournir pour un rachat total sont : la proposition d'assurance, les conditions particulières, le dernier avenant en vigueur signé par le Souscripteur, un certificat de vie signé par le Souscripteur et un relevé d'identité bancaire, en cas de demande de virement.

L'Assureur pourra le cas échéant demander toute autre pièce complémentaire requise par la réglementation en vigueur au jour de la demande et/ou les spécificités du dossier (notamment en cas de mise en gage du contrat).

### 7. Le décès de l'assuré

Si l'assuré décède en cours de contrat, l'Assureur verse aux bénéficiaires désignés, la provision mathématique globale déterminée le troisième jour ouvré suivant la connaissance du décès de l'assuré par l'Assureur, qui peut résulter de la réception de tout document officiel attestant du décès, de la consultation par l'Assureur du Répertoire National d'Identification des Personnes Physiques ou de tout autre moyen mis à la disposition de l'Assureur.

En l'absence d'évaluation ce jour-là de l'un quelconque des supports en Unités de Compte, l'Assureur retiendrait pour date d'évaluation de la provision mathématique globale, celle correspondant à la première date qui suit, commune à l'ensemble des supports.

Jusqu'à la date de connaissance du décès de l'assuré par l'Assureur, la valeur de rachat du contrat continue de valoriser, selon les modalités décrites à l'article 4. Le capital décès est égal à la valeur de rachat ainsi déterminée.

À compter de cette connaissance, ce capital décès exprimé en euros, est automatiquement revalorisé, prorata temporis, jusqu'à la réception de l'ensemble des pièces nécessaires au règlement ou, le cas échéant, jusqu'au dépôt de ce capital à la Caisse des Dépôts et Consignations en application de l'article L 132-27-2 du Code des assurances.

La revalorisation, nette de frais, pour chaque année civile, s'effectue à un taux égal au moins élevé des deux taux suivants :

- la moyenne sur les douze derniers mois du taux moyen des emprunts de l'État français, calculée au 1<sup>er</sup> novembre de l'année précédente ;
- le dernier taux moyen des emprunts de l'État français disponible au 1<sup>er</sup> novembre de l'année précédente.

Le contrat prend fin à la première date de valeur commune à l'ensemble des supports telle que définie ci-dessus.

Lorsque le montant du capital décès, défini ci-dessus, est inférieur au cumul des cotisations effectuées nettes des frais sur cotisations, l'Assureur verse en complément, un capital supplémentaire égal à la différence entre ces deux montants. Ce capital supplémentaire est plafonné à 20 % du montant de ce cumul, dans une limite maximum de 61 000 euros par Souscripteur, tous contrats souscrits auprès de PREPAR-VIE confondus, quelle que soit leur fiscalité (assurance-vie ou PEP). Le cumul des cotisations s'entend déduction faite des parts de cotisations déterminées lors des éventuels rachats partiels.

**Cette garantie supplémentaire, dans les limites décrites ci-dessus, bénéficie à tout contrat dont le Souscripteur est âgé de moins de 75 ans à la souscription (l'âge étant calculé par différence de millièmes).**

La cotisation relative à cette garantie, déterminée au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, se cumule avec les frais de gestion prélevés sur la provision mathématique en Unités de Compte. Son coût actuel est de 0,18 %. Toute modification éventuelle fera l'objet d'une information préalable aux Souscripteurs, au début du mois de décembre précédant l'échéance du 1<sup>er</sup> janvier.

**La garantie décès complémentaire ne s'applique pas aux décès consécutifs :**

- aux suicides survenus dans la première année d'assurance ;
- à une guerre civile ou étrangère déclarée ou non, que la France soit ou non belligérante ;
- à une insurrection, à une émeute ou à un mouvement populaire quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels que soient les protagonistes, sauf si la personne garantie n'y prend pas une part active.

Sauf dispositions contraires mentionnées sur la proposition d'assurance ou le dernier avenant en vigueur ou sauf lorsque le Souscripteur est mineur non émancipé, les bénéficiaires en cas de décès sont par ordre de préférence (clause contractuelle standard) :

Le conjoint du Souscripteur non séparé de corps judiciairement ; à défaut, les enfants du Souscripteur, 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 du Souscripteur par parts égales entre eux.

La clause contractuelle standard peut être remplacée lors de la souscription du contrat par une clause particulière jointe à la proposition d'assurance. La clause retenue peut être modifiée ultérieurement par avenant, à condition que le bénéficiaire n'ait pas accepté le bénéfice de l'assurance.

Sauf volonté contraire formalisée par écrit par le Souscripteur, la clause contractuelle standard du contrat s'applique par défaut, lors



de la mise en jeu de la garantie, en l'absence de toute clause bénéficiaire portée à la connaissance de l'Assureur ou en cas de caducité de la clause particulière, lorsque le Souscripteur l'a choisie.

En cas de pluralité des bénéficiaires, la date retenue pour déterminer le montant du capital est celle de la réception par l'Assureur de la première déclaration de décès effectuée selon les termes du premier alinéa du présent article.

**Les pièces à fournir sont :** la proposition d'assurance, les conditions particulières, le dernier avenant en vigueur signé par le Souscripteur, l'acte de décès du Souscripteur ou tout autre document officiel attestant du décès, un certificat de vie signé par chacun des bénéficiaires ainsi que les pièces requises par l'administration fiscale et le cas échéant, un RIB, RICE ou RIP du compte à créditer pour chaque bénéficiaire pour un paiement sous forme de virement, la dévolution successorale. PREPAR-VIE se réserve la faculté de demander toute autre pièce complémentaire nécessaire à l'instruction du dossier, notamment celle permettant d'identifier les bénéficiaires désignés.

Le paiement du capital décès interviendra après réception de tous les justificatifs requis.

## 8. Le terme du contrat

En cas de vie de l'assuré au terme du contrat, le bénéficiaire demande à l'Assureur le versement d'un capital ou le service d'une rente viagère dans les conditions mentionnées à l'article 11.

Selon le choix du bénéficiaire, l'Assureur lui verse un capital dont le montant correspond selon sa demande, en tout ou partie, à celui de la provision mathématique globale évaluée à cette date.

Le montant de la provision mathématique est celui déterminé le jour du terme du contrat.

Lorsque le contrat se proroge tacitement, le jour du terme correspond au troisième jour ouvré suivant le jour de la réception par l'Assureur de la demande formulée par le Souscripteur/bénéficiaire.

**Les pièces à fournir :** le bénéficiaire doit fournir la proposition d'assurance, les conditions particulières, le dernier avenant en vigueur signé par le Souscripteur, un certificat de vie signé par le bénéficiaire, complété d'un RIB, RICE ou RIP du compte à créditer pour chaque bénéficiaire pour un paiement sous forme de virement.

L'Assureur se réserve le droit de réclamer toute pièce complémentaire nécessaire à l'instruction du dossier, notamment celle permettant d'identifier les bénéficiaires désignés.

## 9. Information relative au(x) bénéficiaire(s)

Le Souscripteur peut désigner le(s) bénéficiaire(s) du contrat sur la proposition d'assurance et ultérieurement par avenant. Cette désignation peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

Le Souscripteur peut porter à la connaissance de l'Assureur lors de la souscription ou lors d'un avenant ultérieur, les coordonnées de tout bénéficiaire nommé désigné (nom, prénoms, complété du nom de jeune fille pour les femmes mariées, adresse, date et lieu de naissance), afin qu'après le décès de l'assuré, l'Assureur puisse informer le bénéficiaire de la désignation faite à son profit.

Il est recommandé au Souscripteur de modifier les clauses bénéficiaires de son contrat lorsqu'elles ne sont plus adaptées à sa situation personnelle.

**La désignation du bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation de celui-ci, sous réserve de l'accord express du Souscripteur.**

## 10. Règlement des sommes dues

Le règlement des sommes dues aura lieu au plus tard un mois suivant la réception par l'Assureur de l'ensemble des pièces mentionnées ci-dessus et des informations nécessaires à l'instruction des dossiers.

## 11. Le versement de la rente viagère

Toute personne bénéficiaire d'un capital peut demander la conversion en tout ou partie du capital en rente viagère avec réversion possible au profit de son conjoint au taux de 60 % ou 100 %.

Elle doit fournir un certificat de vie pour elle-même ainsi que, le cas échéant, pour le bénéficiaire de la réversion. Le montant de la rente doit être au minimum de 450 euros par trimestre (valeur au 01/01/2022).

Le montant de la rente est calculé d'après l'âge du ou des bénéficiaires par application des tables d'espérance de vie en vigueur à

cette époque.

En cas de décès du bénéficiaire en cours de service de la rente, celle-ci cesse d'être payée sans prorata au moment du décès. Le règlement est effectué par virement au compte bancaire du bénéficiaire.

Les rentes sont revalorisables selon les résultats techniques et financiers de la gestion des rentes.

**La personne qui demande à bénéficier d'une rente viagère peut opter, au moment de la demande de conversion en rente, pour une garantie de dépendance prévoyant le doublement de la rente.**

Un contrat de rente est remis au bénéficiaire.

# TITRE IV- LES DISPOSITIONS REGLEMENTAIRES

## 12. La faculté de renonciation

Le Souscripteur peut renoncer à son contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter de la signature de la proposition d'assurance, et être remboursé intégralement, s'il adresse à PREPAR-VIE, Immeuble Le Village 1, Quartier Valmy, 33 Place Ronde, CS 90241, 92981 Paris La Défense cedex, une lettre recommandée avec avis de réception ou un envoi recommandé électronique à l'adresse électronique suivante «[preparconseil@prepar-vie.com](mailto:preparconseil@prepar-vie.com)», avec demande d'avis de réception rédigé selon le projet suivant :

« 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 contrat EGELIC-VIE N° \_\_\_\_\_ du .././.... (date de signature de la proposition d'assurance) 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 du présent envoi. Date et signature. »

L'assureur dispose d'un délai de trente jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée ou de l'envoi recommandé électronique pour rembourser intégralement le Souscripteur qui fait valoir sa faculté de renonciation

Conformément à l'article L.132-5-2 du Code des assurances :

« Le défaut de remise des documents et informations prévus au présent article entraîne, pour les Souscripteurs de bonne foi, la prorogation du délai renonciation prévu à l'article L.132-5-1 jusqu'au trentième jour calendaire révolu suivant la date de remise effective de ces documents, dans la limite de huit ans à compter de la date où le Souscripteur est informé que le contrat est conclu. »

## 13. Examen des réclamations - Médiation

On entend par réclamation, toute déclaration, sous quelle que forme que ce soit (lettre, courriel, service en ligne, téléphone) faisant état, d'une insatisfaction ou d'un mécontentement.

Vous pouvez, à tout moment, vous adresser à votre interlocuteur habituel afin d'identifier et résoudre tout problème relatif à la bonne exécution de votre contrat.

Si le litige éventuel demeure, vous pouvez adresser une réclamation écrite à PREPAR-VIE :

- par courrier à l'adresse suivante : PREPAR-VIE, service Relation clientèle, Immeuble Le Village 1, Quartier Valmy, 33 Place Ronde, CS 90241, 92981 Paris La Défense cedex ;
- par courriel à l'adresse [service-relations.clientele@prepar-vie.com](mailto:service-relations.clientele@prepar-vie.com).

L'Assureur s'engage à accuser réception de la réclamation dans les 10 (dix) jours ouvrables à compter son envoi (en l'absence de réponse à la réclamation apportée dans ce délai) et à apporter une réponse le plus rapidement possible et au maximum dans les 60 (soixante) jours calendaires suivant sa date d'envoi (sauf circonstances particulières dont vous serez alors informé).

Si la réponse à votre réclamation ne vous satisfait pas (ou en cas d'absence de réponse dans les deux mois suivant la date de l'envoi de votre réclamation), vous disposez de la faculté de faire appel au Médiateur compétent, que la réclamation porte sur la gestion du contrat et/ou sur les modalités de commercialisation du contrat : le Médiateur de l'Assurance (écrire à la Médiation de l'Assurance, TSA 50 110 - 75441 PARIS cedex 09 ou adresser une demande en ligne sur le site : [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org)).

Le recours au Médiateur est gratuit et s'effectue sans préjudice des autres voies d'actions légales, dans un délai maximum d'un an à compter de la date de la réclamation écrite.

Le recours au Médiateur ne peut être fait parallèlement à la saisine des tribunaux, mais ne porte pas atteinte à une éventuelle procédure contentieuse ultérieure ; le délai de prescription de l'action en justice est interrompu à compter de la saisine du Médiateur compétent, et pendant le délai de traitement de la réclamation par le Médiateur.

Le Médiateur formule une proposition de solution dans un délai de 90 (quatre-vingt-dix) jours à réception du dossier complet. L'Assureur et vous-même restez libres de la suivre ou non.

#### 14. La prescription

Toute action relative à l'application du contrat se prescrit par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance, conformément aux articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances, reproduits ci-après.

**Article L.114-1** : « Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq 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 L.114-2** : « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription (prévues par le Code Civil, aux articles 2240 à 2249, à savoir : commandement de payer, assignation devant un tribunal, même en référé, une saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit de celui contre lequel il prescrivait) et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

**Article L.114-3** : « Par dérogation à l'article 2254 du Code Civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

#### 15. Protection des données personnelles

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 l'Assureur 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 également vous inscrire au service d'opposition au démarchage téléphonique sur le portail officiel Bloctel (www.bloctel.gouv.fr) ou par courrier (à Worldline - Service Bloctel, CS 61311, 41013 Blois cedex).

Pour plus d'informations, vous pouvez vous reporter, à tout moment, à notre notice d'information sur le traitement des données à caractère personnel, sur notre site internet : <https://www.prepar-vie.fr/donnees-personnelles/>.

#### 16. Le régime fiscal applicable

Pour les assurés ayant la qualité de résident fiscal français, le régime fiscal applicable est le régime français de l'assurance vie.

Pour les assurés n'ayant pas cette qualité, sous réserve des dispositions contenues dans les conventions internationales éventuelles liant le pays de résidence de l'assuré à l'État français, le régime fiscal applicable en cas de rachat est celui du prélèvement prévu à l'article 125-O A du Code Général des Impôts.

#### Fiscalité applicable au 01/07/2023 sous réserve d'éventuelles modifications ultérieures

**En cas de rachat** (auxquels s'ajoutent les prélèvements sociaux) : Imposition des intérêts ou plus-values du contrat, sauf cas particuliers, à un taux de prélèvement forfaitaire unique, obligatoire, non libératoire :

- de 12,80 % au cours des 8 premières années,
- et au-delà, de 7,5 % sur le montant au 31 décembre de l'année N-1 des versements, inférieur ou égal à 150 000 euros par assuré, tous contrats confondus, et de 12,80 % pour la quote-part de versement excédant cette limite, après abattement annuel de 4 600 euros pour une seule personne et de 9 200 euros pour un couple marié.

**En cas de dénouement du contrat par décès de l'assuré** (auxquels s'ajoutent les prélèvements sociaux) :

**Pour les cotisations versées avant les 70 ans de l'assuré** (art 990 I du CGI) : valeur de rachat soumise à une taxe de 20 % pour les sommes inférieures à 700 000 euros et de 31,25 % au-delà, après un abattement de 152 500 euros par bénéficiaire.

**Pour les cotisations versées à compter des 70 ans de l'assuré** (art 757 B du CGI) : versements exonérés de droits de succession dans la limite d'un abattement global de 30 500 €, tous bénéficiaires et contrats confondus, les intérêts du contrat étant totalement exonérés.

NB : échappent désormais au(x) prélèvement(s) de l'article 990 I du CGI et sont exonérés de droits de succession, lorsqu'ils ont la qualité de bénéficiaires en cas de décès, le conjoint survivant, le partenaire lié au défunt par un PACS et les frères et sœurs sous certaines conditions.

#### Impôt sur la Fortune Immobilière (IFI) :

La valeur de rachat des contrats d'assurance rachetables et des bons ou contrats de capitalisation exprimés en unités de compte mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 131-1 du Code des assurances est incluse dans le patrimoine du souscripteur à hauteur de la fraction de leur valeur représentative des unités de compte constituées des actifs mentionnés à l'article 965 appréciée dans les conditions prévues au même article 965 et à l'article 972 bis.

#### **17. Informations réglementées consultables sur le site internet**

L'Assureur est soumis par la réglementation à différentes obligations de publication et d'information. Dans ce cadre, le Souscripteur dispose de la possibilité de consulter gratuitement (coût du fournisseur d'accès) sur le site internet [www.prepar-vie.fr](http://www.prepar-vie.fr), sur l'espace dédié Publications, celles des informations réglementées qui sont applicables à sa situation.

Figurent notamment sur cet espace les informations (a) relatives aux contrats non réglés au sens de l'article L.132-9-1 du Code des assurances ; (b) concernant les possibilités temporaires de transfert d'actifs vers des engagements donnant lieu à constitution d'une provision de diversification ; (c) concernant les modalités de prise en compte dans la politique d'investissement de l'Assureur des critères relatifs au respect d'objectifs sociaux, environnementaux et de qualité de gouvernance et sur les moyens mis en œuvre pour contribuer à la transition énergétique et écologique; (d) sur la solvabilité et la situation financière de l'Assureur; (e) concernant la politique de prévention et de gestion des conflits d'intérêts.

Le Souscripteur peut également consulter sur ce site, la politique de protection des données personnelles de l'assureur.

Ces informations sont mises à jour régulièrement par l'Assureur, le Souscripteur étant invité à consulter le site à intervalles réguliers.



## Liste des Unités de Compte éligibles à EGELIC-VIE au 13/07/2022

La description complète des supports se trouve selon les cas et leur nature, dans le Document d'Informations Clés (DIC), le prospectus ou la Note détaillée, que vous pouvez obtenir, sur simple demande pour les Unités de Compte sélectionnées, auprès de votre interlocuteur habituel, ou pour les OPC ou FIA de droit français (référéncés FRXXXXXXXXXX), en consultant le site internet de l'AMF à l'adresse [https://geco.amf-france.org/Bio/rech\\_doc.aspx](https://geco.amf-france.org/Bio/rech_doc.aspx).

Le code ISIN de l'OPC vous permettra d'accéder rapidement à l'information souhaitée. Cette liste, qui pourra être enrichie de nouveaux supports, est susceptible d'évoluer en cours de contrat, notamment au vu des changements économiques et financiers susceptibles d'affecter l'évolution des FCP et Sicav éligibles au contrat.

ORIENTATION DES SUPPORTS	SOCIETE DE GESTION	NOM DES SUPPORTS	CODE ISIN
Actions	NATIXIS IM INTERNATIONAL	MIROVA EMPLOI FRANCE <sup>(1)</sup>	FR0010609552
	NATIXIS IM INTERNATIONAL	MIROVA EUROPE ENVIRONNEMENT <sup>(1)(2)(3)</sup>	FR0010521575
Diversifiés	HSBC GLOBAL ASSET MANAGEMENT	HSBC CLIC EURO 85	FR0000438087

<sup>(1)</sup> LABEL ISR (Investissement Socialement Responsable) - <sup>(2)</sup> LABEL RELANCE - <sup>(3)</sup> LABEL SOLIDAIRE

### CONFLITS D'INTÉRÊTS POTENTIELS :

L'attention du client est attirée sur les liens financiers existants entre des entités intervenantes au présent contrat d'assurance vie, pouvant créer un risque de conflits d'intérêts potentiels sur la valorisation d'Unités de Compte éligibles à ce contrat.

Des émetteurs de titres et sociétés de gestion de certaines Unités de Compte (notamment NATIXIS et NATIXIS IM INTERNATIONAL), font partie du groupe BPCE, qui lui-même a pour actionnaire à hauteur de 50 % les Banques Populaires, dont la BRED Banque Populaire, société mère de PREPAR-VIE est l'un des membres. Des collaborateurs de PREPAR-VIE, de la BRED BP et/ou de BPCE peuvent être membres du conseil d'administration de certaines Unités de Compte éligibles à ce contrat.