

Assurance vie

ECHIQUIER CLUB

Conditions générales n°8.2

ECHIQUIER CLUB

Sommaire

04	DÉFINITIONS
05	ARTICLE 1 Définition contractuelle des garanties offertes
	1.1 Objet du contrat
	1.2 Garantie en cas de vie de l'assuré au terme de l'adhésion
	1.3 Garantie en cas de décès de l'assuré
	1.4 Garantie complémentaire en cas de décès accidentel de l'assuré
	1.5 Option garantie plancher en cas de décès de l'assuré
	1.6 Modification du contrat
07	ARTICLE 2 Adhésion au contrat - Durée de l'adhésion - Renonciation
	2.1 Adhésion au contrat
	2.2 Date d'effet des garanties
	2.3 Durée de l'adhésion - Prorogation
	2.4 Modalités et délai de renonciation
08	ARTICLE 3 Versements - Frais sur versements
09	ARTICLE 4 Gestion de l'épargne
	4.1 Compartiments et supports d'investissement
	4.2 Sélection des compartiments et des supports d'investissement
	4.3 Mandat d'arbitrage
	4.4 Modification de la liste des supports d'investissement
12	ARTICLE 5 Valorisation de l'épargne
	5.1 Montant de l'épargne
	5.2 Frais de gestion et frais de gestion du mandat
	5.3 Fonctionnement des unités de compte
	5.4 Rendement minimum garanti et participation aux bénéfices du support Euro Club
	5.5 Dates de valeur retenues
	5.6 Taux de change
14	ARTICLE 6 Rachat partiel ou total - Transfert
	6.1 Définition et conséquences du rachat
	6.2 Exemple de calcul des valeurs de rachat
	6.3 Simulation de valeurs de rachat en cas d'option pour la garantie plancher
	6.4 Transfert de l'adhésion
16	ARTICLE 7 Avances
16	ARTICLE 8 Décès de l'assuré - Formalités à remplir
17	ARTICLE 9 Bénéficiaire(s) en cas de décès
	9.1 Désignation du (des) bénéficiaire(s)
	9.2 Acceptation par le bénéficiaire
17	ARTICLE 10 Informations diverses
	10.1 Information des adhérents
	10.2 Modalités d'examen des litiges
	10.3 Prescription
	10.4 Contrôle de l'entreprise d'assurance
	10.5 Contrats non réglés
	10.6 Résiliation de l'adhésion à l'initiative de l'Assureur
	10.7 Durabilité
	10.8 Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme – Respect des sanctions internationales
19	ARTICLE 11 Informatique et libertés
20	ARTICLE 12 Régime fiscal

Définitions

Adhérent

Personne physique, membre de l'association Hoche Retraite, qui adhère au contrat groupe Echiquier Club. L'Assureur peut accepter, sous certaines conditions, l'adhésion conjointe au contrat.

Arbitrage

Modification de la répartition de l'épargne :

- entre les différents compartiments proposés (réallocation d'épargne) ;
- entre les différents supports d'investissement proposés au sein d'un compartiment (réorientation d'épargne).

Assuré

Personne, adhérente au contrat, sur qui repose le risque assuré de décès ou de survie et dont le décès entraîne le dénouement de l'adhésion.

Assureur

Nom : CARDIF Assurance Vie

Société anonyme d'assurance sur la vie, au capital de 719 167 488 euros et dont le siège social est situé 1, boulevard Haussmann, 75009 Paris - France, RCS Paris 732 028 154, qui apporte les garanties du contrat.

Le rapport sur la solvabilité et la situation financière de l'Assureur est accessible sur le site internet : www.bnpparibascardif.com.

Bénéficiaire(s) en cas de décès

Personne(s) physique(s) ou morale(s), déterminée(s) ou déterminable(s), désignée(s) par l'adhérent, au profit de laquelle (ou desquelles) le capital décès sera versé par l'Assureur.

Délégataire

Gestionnaire financier auquel l'Assureur délègue le mandat donné par l'adhérent.

Garanties

Engagement de l'Assureur (versement d'un capital ou d'une rente) au profit de l'adhérent ou, en cas de décès de l'assuré, du bénéficiaire.

Mandat

Mandat d'arbitrage confié par l'adhérent au mandataire, pour sélectionner des supports d'investissement et modifier la répartition de l'épargne entre les supports d'investissement, en fonction de l'orientation de gestion choisie par l'adhérent, parmi celles proposées.

Mandataire

L'Assureur à qui l'adhérent confie un mandat.

Rachat

Retrait anticipé de l'épargne, partiel ou total, demandé par l'adhérent. Le rachat total met fin à toutes les garanties de l'adhésion.

Souscripteur

L'association Hoche Retraite qui a souscrit le contrat Echiquier Club auprès de l'Assureur.

Support d'attente

L'unité de compte Echiquier Short Term Credit, Organisme de Placement Collectif classé « obligataire court terme », dont l'utilisation est précisée aux articles 4.2, 4.4 et 5.3.

Support d'investissement

Support libellé en euros ou en unités de compte, qui sert à l'expression des garanties.

Transfert

Transfert de la totalité de l'épargne de l'adhésion vers une nouvelle adhésion à un autre contrat d'assurance vie de l'Assureur ouvert à la commercialisation, sans perte de l'antériorité fiscale.

Unité de compte

Support d'investissement, servant à l'expression des garanties. Les unités de compte proposées par le contrat sont essentiellement constituées par des valeurs mobilières : OPC (Organisme de Placement Collectif), obligations, actions ou titres assimilés. La valeur de chaque unité de compte correspond à celle de la part ou action de son actif constitutif : **cette valeur 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.**

ARTICLE 1

Définition contractuelle des garanties offertes

1.1 Objet du contrat

Le contrat Echiquier Club est un contrat d'assurance de groupe sur la vie à adhésion facultative à versements et rachats libres, comportant des garanties en cas de vie et en cas de décès. Il s'agit de garanties à capital variable exprimées en unités de compte et de garanties exprimées en euros.

Il est souscrit par l'association Hoche Retraite, dont le siège est 121 boulevard Haussmann, 75008 Paris, auprès de l'Assureur. Les statuts de l'association Hoche Retraite et les informations relatives aux membres de son conseil d'administration sont disponibles sur le site de l'association : www.hocheretraite.asso.fr.

Ce contrat d'assurance de groupe sur la vie est régi par le droit français et les articles L. 132-1 et suivants et L. 141-1 et suivants du Code des assurances, contrat à capital différé avec contre-assurance en cas de décès (catégories d'assurance : Branche 20, Vie Décès et Branche 22, Assurances liées à des fonds d'investissement).

1.2 Garantie en cas de vie de l'assuré au terme de l'adhésion

En cas de vie de l'assuré au terme de l'adhésion ou à la date anniversaire de celle-ci en cas de prorogation, l'adhérent peut percevoir en euros le capital assuré correspondant au montant de l'épargne défini à l'article 5.1.

L'adhérent peut également opter, lors de sa demande de règlement, pour :

- la remise sans frais, sur un compte titres, des titres éligibles représentatifs des parts des unités de compte inscrites à son adhésion, nets d'éventuels frais de transfert de titres, au lieu de la contre-valeur en euros de ces mêmes parts d'unités de compte (les fractions non entières seront réglées en euros) ;
- la transformation de tout ou partie du capital en rente viagère, si son âge est compris entre 55 et 75 ans lors de sa demande et sous réserve que l'adhésion ait plus de 8 ans.

L'adhérent peut opter pour une rente réversible à son décès, à 60 % ou 100 %, au profit d'un bénéficiaire qu'il désigne lors de sa demande de règlement, sous réserve que celui-ci soit âgé de moins de 75 ans lors de cette demande. Il peut également opter pour une rente viagère avec annuités garanties : l'adhérent choisit la durée de versement de la rente de 5, 10, 15 ou 20 ans, soit à lui-même s'il est en vie, soit au(x) bénéficiaire(s) qu'il aura choisi(s) lors de son option. A l'issue de la période de versement des annuités garanties, si l'adhérent est toujours en vie, la rente devient alors viagère et lui est versée jusqu'à son décès.

La désignation, lors de la mise en place de la rente, du bénéficiaire de la réversion ou du(des) bénéficiaire(s) des annuités garanties est irrévocable.

Le montant initial de la rente résulte de la conversion en rente du capital, en fonction de l'âge de l'adhérent, de la table de mortalité et du taux d'intérêt technique en vigueur à la date de la conversion, ainsi que du taux de frais de service des rentes de 3 % (frais sur

quittances d'arrérages). Le montant tient également compte, en cas d'option pour la réversion, du taux de réversion et de l'âge du bénéficiaire ou, en cas d'option pour les annuités garanties, du nombre d'annuités choisi.

Sur simple demande, l'adhérent peut se procurer le règlement général des rentes auprès de l'Assureur.

1.3 Garantie en cas de décès de l'assuré

Le décès de l'assuré met fin à l'adhésion et entraîne le paiement du capital décès, net des éventuels prélèvements sociaux et fiscaux, au profit des bénéficiaires désignés. Le capital décès correspond au montant en euros de l'épargne déterminé à réception par l'Assureur de l'acte de décès de l'assuré, conformément aux articles 5.1 et 5.5.

Il est ensuite revalorisé jusqu'à réception de la demande de règlement accompagnée de l'ensemble des pièces justificatives précisées à l'article 8. Cette revalorisation est effectuée sur la base du taux le plus élevé entre le taux minimum de revalorisation précisé à l'article 5.4 et le taux minimum de revalorisation fixé par la réglementation. Ce dernier correspond au minimum entre le Taux Moyen des Emprunts de l'Etat français (TME) au 1^{er} novembre de l'année précédente et la moyenne annuelle du TME arrêtée au 1^{er} novembre de l'année précédente. Le capital décès est majoré en cas d'application de la garantie complémentaire en cas de décès accidentel et/ou de la garantie plancher optionnelle, conformément aux articles 1.4 et 1.5.

Tout ou une partie du capital décès peut aussi être transformé en rente, si le bénéficiaire est âgé de moins de 75 ans. Le montant initial de la rente est déterminé dans les conditions exposées à l'article 1.2.

1.4 Garantie complémentaire en cas de décès accidentel de l'assuré

En cas de décès accidentel de l'assuré intervenant entre son 12^{ème} et son 65^{ème} anniversaire, sous réserve que l'assuré ne soit ni sous tutelle, ni placé en établissement psychiatrique d'hospitalisation (conformément à l'article L. 132-3 du Code des assurances), et si ce décès survient dans les huit ans suivant l'adhésion, un capital complémentaire est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès.

Ce capital complémentaire est égal à 15 % du capital décès, défini à l'article 1.3, hors garanties complémentaires ou optionnelles. Ce capital complémentaire est au plus égal à 60 000 euros pour l'ensemble des garanties complémentaires en cas de décès accidentel du même assuré, de contrats souscrits auprès de l'Assureur.

Cette garantie complémentaire est gratuite.

Est considéré comme un accident un événement soudain et violent, extérieur à l'assuré et non intentionnel de sa part.

Ne sont pas considérées comme des accidents les maladies chroniques ou aiguës telles que l'apoplexie, l'infarctus du myocarde, les ruptures d'anévrisme, l'épilepsie et autres attaques similaires, l'hémorragie cérébrale.

La garantie complémentaire en cas de décès accidentel de l'assuré ne couvre pas les conséquences :

- d'un suicide ou d'une tentative de suicide de l'assuré au cours de la première année d'adhésion,
- d'événement causé ou provoqué intentionnellement par l'assuré ou par les bénéficiaires désignés,
- de conduite en état d'ivresse, au sens de la réglementation en vigueur relative au Code de la Route français ou du pays où a lieu l'accident,
- d'usage de médicaments, de stupéfiants ou de drogues non prescrits par une autorité médicale ou, lorsqu'ils sont prescrits par une autorité médicale, en cas de non respect de l'ordonnance médicale correspondante,
- des pratiques sportives (entraînements, essais et épreuves) à titre professionnel ou à titre d'amateur rémunéré,
- de la pratique des activités suivantes : activités de montagne hors des pistes balisées ouvertes au public et pratiquées à une altitude supérieure à 3 000 mètres, activités nautiques pratiquées au-delà de 20 miles nautiques d'un abri côtier, activités réalisées à plus de 20 mètres de profondeur, activités en eaux vives pratiquées dans des cours d'eau de classe 3 ou supérieure, parapente, deltaplane, spéléologie, sports de combat et arts martiaux, sports équestres en compétition, saut à l'élastique, toute activité en zones désertiques, tout sport nécessitant l'utilisation d'un appareil à moteur,
- de l'utilisation, en tant que passager, d'appareils aériens non pourvus d'un certificat de navigabilité ou conduits par un pilote possédant un brevet non valable pour l'appareil ou une licence périmée et de l'utilisation, en tant que pilote, de tout appareil aérien,
- du fait de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante,
- de guerre (civile ou étrangère), terrorisme, sabotage, attentat, émeutes, troubles civils ou mouvements populaires, cette exclusion ne s'appliquant pas aux pays de l'O.C.D.E.,
- de participation de l'assuré à des paris, rixes, délits, sauf en cas de légitime défense, ainsi que de la participation à des crimes,
- de manipulation d'engins explosifs, d'armes, de produits inflammables ou toxiques lorsque leur détention est illégale,
- d'événements causés ou aggravés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ou par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants.

1.5 Option garantie plancher en cas de décès de l'assuré

L'adhérent a la possibilité d'opter pour la garantie plancher, sous réserve que l'assuré soit âgé de moins de 75 ans. La garantie plancher permet, en cas de décès de l'assuré avant l'âge de 83 ans, de préserver le capital attribué au(x) bénéficiaire(s) d'une éventuelle baisse de valeur de l'épargne : un capital décès minimum est garanti.

Capital décès minimum garanti

En cas d'option pour la garantie plancher dès l'adhésion, le capital décès minimum est égal au montant des versements nets de frais, diminué du montant des rachats partiels, bruts de prélèvements sociaux et fiscaux.

En cas d'option pour la garantie plancher après l'adhésion, le capital décès minimum est égal au montant de l'épargne le troisième jour ouvré du mois suivant l'acceptation de cette garantie par l'Assureur, majoré du montant des versements nets de frais et diminué du montant des rachats partiels, bruts de prélèvements sociaux et fiscaux, effectués postérieurement à cette date.

La différence, si elle est positive, entre le capital décès garanti

et l'épargne de l'adhésion est appelée capital sous risque.

La garantie plancher optionnelle est plafonnée de telle sorte que le montant du capital sous risque est, à tout moment, limité à 1 100 000 euros pour l'ensemble des garanties plancher optionnelles, en cas de décès du même assuré, des contrats souscrits auprès de l'Assureur.

Coût de la garantie plancher optionnelle

Le coût de la garantie plancher optionnelle est fonction du capital sous risque et de l'âge de l'assuré. Il est calculé trimestriellement sur la base du capital sous risque évalué le dernier jour du trimestre précédent et est prélevé chaque année au plus tard à effet du 31 décembre et en cas de rachat total.

L'Assureur effectue ce prélèvement en priorité sur le support Hoche Court Terme ou, à défaut, proportionnellement à l'épargne constituée sur les supports d'investissement, en priorité sur les unités de compte.

Tarif trimestriel de la garantie plancher optionnelle pour un capital sous risque de 100 000 euros :

Age	Tarif	Age	Tarif	Age	Tarif	Age	Tarif
20	29 €	36	46 €	52	184 €	68	614 €
21	29 €	37	50 €	53	197 €	69	670 €
22	29 €	38	54 €	54	211 €	70	731 €
23	29 €	39	59 €	55	226 €	71	799 €
24	29 €	40	66 €	56	241 €	72	872 €
25	29 €	41	73 €	57	257 €	73	950 €
26	30 €	42	81 €	58	274 €	74	1 037 €
27	30 €	43	90 €	59	294 €	75	1 133 €
28	31 €	44	99 €	60	316 €	76	1 240 €
29	32 €	45	110 €	61	340 €	77	1 359 €
30	33 €	46	120 €	62	368 €	78	1 493 €
31	33 €	47	130 €	63	399 €	79	1 649 €
32	35 €	48	140 €	64	434 €	80	1 832 €
33	37 €	49	150 €	65	473 €	81	2 045 €
34	40 €	50	161 €	66	517 €	82	2 284 €
35	43 €	51	172 €	67	563 €		

En présence d'un co-assuré, avec dénouement au 1^{er} décès : le tarif appliqué trimestriellement correspond à la somme des tarifs applicables à chacun des assurés.

En présence d'un co-assuré, avec dénouement au 2^{ème} décès : le tarif appliqué trimestriellement correspond à celui applicable au plus jeune assuré vivant à fin du trimestre concerné.

Conditions d'accès à l'option postérieurement à l'adhésion

L'Assureur peut effectuer une sélection médicale. Les réponses de l'assuré au questionnaire médical concernant son état de santé, ses antécédents médicaux, ses activités professionnelles et sportives, ses autres contrats prévoyant des prestations en cas d'invalidité ou de décès servent de base pour l'appréciation et la tarification de la souscription. L'Assureur peut limiter ou refuser la garantie ou proposer d'appliquer une surprime au tarif de base mentionné ci-dessus sans avoir à justifier sa décision.

En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle, l'assuré s'expose à la nullité de sa garantie plancher optionnelle, conformément à l'article L.113-8 du Code des assurances. En cas d'omission ou de déclaration inexacte, il peut être fait application des articles L.113-9 et L.132-26 du Code des assurances.

Terme de la garantie plancher optionnelle

La garantie plancher optionnelle expire au 83^{ème} anniversaire de l'assuré.

Elle peut être résiliée à tout moment par l'adhérent, moyennant un préavis de 3 mois, par l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée au siège de l'Assureur. Dans ce cas, la résiliation est définitive.

La garantie plancher optionnelle s'applique dans le monde entier sous les réserves suivantes :

- **suicide de l'assuré : le suicide, de quelque nature qu'il soit, est exclu s'il survient au cours de la première année de garantie,**
- **risque de guerre : en cas de guerre, la garantie plancher optionnelle n'aura d'effet que dans les conditions déterminées par la législation sur les assurances sur la vie en temps de guerre,**
- **les conséquences de la pratique par l'assuré des activités aériennes suivantes sont exclues de la garantie plancher optionnelle, sauf acceptation par l'Assureur mentionnée sur le certificat d'adhésion ou par avenant à l'adhésion : U.L.M., parapente, delta-plane, montgolfière, dirigeable, saut en parachute, saut en chute libre, wingsuit ou jetwing, ainsi que les tentatives de record. Les autres risques résultant d'un accident de navigation aérienne sont garantis, même si l'assuré prépare un brevet de pilote.**

1.6 Modification du contrat

Les conditions générales n°8.2 du contrat Echiquier Club prennent effet au 1^{er} janvier 2026. Ce contrat d'assurance de groupe sur la vie se proroge tacitement le 31 décembre de chaque année, sauf dénonciation par l'Assureur ou l'association Hoche Retraite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, adressée six mois au moins avant l'échéance annuelle.

En cas de dénonciation du contrat d'assurance de groupe ou en cas de dissolution de l'association Hoche Retraite à la suite d'une décision prise en assemblée générale extraordinaire, aucune nouvelle adhésion ne sera acceptée mais le contrat se poursuivra de plein droit entre l'Assureur et les personnes antérieurement adhérentes au contrat de groupe.

Conformément à l'article L. 132-5-3 du Code des assurances, les droits et obligations de l'adhérent peuvent être modifiés par des avenants signés par le représentant de l'Assureur et par la personne dûment mandatée par l'association Hoche Retraite.

L'adhérent est informé par l'association Hoche Retraite des modifications apportées à ses droits et obligations, trois mois au minimum avant la date prévue de leur entrée en vigueur. En cas de refus de ces modifications, l'adhérent pourra mettre fin à son adhésion.

ARTICLE 2

Adhésion au contrat - Durée de l'adhésion - Renonciation

2.1 Adhésion au contrat

Pour adhérer au contrat, l'adhérent doit remplir, dater et signer un bulletin d'adhésion, dont il conserve un double, et l'adresser à l'Assureur avec l'ensemble des pièces mentionnées dans le bulletin d'adhésion et, le cas échéant, des autres pièces justificatives demandées par l'Assureur lors de l'adhésion.

2.2 Date d'effet des garanties

Les garanties de l'adhésion prennent effet à la date d'encaissement du premier versement ou à la date de réception de l'ensemble des pièces demandées à l'adhésion, si cette date est plus tardive.

La prise d'effet est subordonnée à leur conformité à la réglementation en vigueur, notamment celle liée à l'identification de l'adhérent, et aux règles applicables à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Cette date est indiquée sur le certificat d'adhésion remis par l'Assureur à l'adhérent.

Si l'Assureur ne parvient pas à obtenir de l'adhérent toutes les informations exigées par la réglementation, elle n'établit pas de relation d'affaires. Dans ce cas, l'adhésion réalisée ne prendra pas effet.

En outre, l'adhérent est informé que l'adhésion sera résolue, c'est-à-dire annulée rétroactivement, et les primes versées, brutes de frais, restituées le cas échéant, dans le cas où l'Assureur constate, à réception du bulletin d'adhésion, que l'adhérent fait l'objet de

mesures restrictives ou de gel des avoirs en vertu du règlement européen n° 2580/2001 du 27 décembre 2001 et de ses règlements d'exécution ou des dispositions du code monétaire et financier.

L'Assureur informera l'adhérent par courrier de la non prise d'effet ou de la résolution de l'adhésion.

2.3 Durée de l'adhésion – Prorogation

La durée prévue pour l'adhésion est de 8 ans ; l'adhérent a également la possibilité d'opter pour une durée fixe supérieure. Au-delà de cette durée, l'adhésion se prorogera d'année en année sans formalité particulière sauf dénonciation et sans que ceci emporte novation, c'est-à-dire sans modification de la date d'effet de l'adhésion.

Au terme de l'adhésion, pour obtenir ses prestations, l'adhérent doit faire parvenir à l'Assureur, au minimum un mois avant le terme, sa demande de règlement mentionnant son choix de prestation, accompagnée de tout autre document exigé par la réglementation en vigueur. Conformément à l'article L. 132-23-1 du Code des assurances, le règlement intervient dans le mois qui suit la réception par l'Assureur de ces pièces. L'Assureur verse à l'adhérent le montant de l'épargne défini à l'article 5.1 ou, en cas d'option, les titres représentatifs des parts d'unités de compte sélectionnées, nets des éventuels prélèvements sociaux et fiscaux et du montant des avances en cours. Dans ce cas, l'adhésion n'est pas prorogée.

2.4 Modalités et délai de renonciation

L'adhérent peut renoncer à son adhésion au présent contrat pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date à laquelle il a été informé que son adhésion est réalisée. Cette date est précisée dans le bulletin d'adhésion.

La renonciation doit être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : Cardif Assurance Vie - Service Clients Épargne - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre inclus ci-après ou figurant dans le bulletin d'adhésion.

Modèle de lettre de renonciation :

*Je soussigné(e) nom et prénom
demeurant à déclare renon-
cer à mon adhésion n°..... au contrat
Echiquier Club. Cette renonciation entraîne le
remboursement intégral de l'ensemble de mes
versements dans les trente jours à compter de la ré-
ception de la présente lettre recommandée.*

À, le

Signature

La renonciation entraîne le remboursement intégral des sommes versées par l'adhérent dans un délai maximal de 30 jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée.

Par ailleurs, la réception de la lettre recommandée met fin à l'ensemble des garanties de l'adhésion.

Le défaut de remise des documents et informations prévus à l'article L. 132-5-2 du Code des assurances entraîne de plein droit la prorogation du délai de renonciation de 30 jours précité 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 l'adhérent est informé que l'adhésion est réalisée.

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux, l'Assureur pourra demander, le cas échéant, à l'adhérent le motif de sa renonciation.

ARTICLE 3

Versements - Frais sur versements

Le versement effectué à l'adhésion est au minimum de 50 000 euros.

Les versements libres effectués ultérieurement doivent être au minimum de 5 000 euros.

Les frais sur versements sont fixés au maximum à 2,50 %. Si l'adhésion a lieu dans le cadre d'un transfert, les frais sur versement appliqués au montant transféré sont limités à 2,00 %.

A la demande expresse de l'adhérent, l'Assureur pourra procéder à des prélèvements, à intervalles de temps réguliers, sur un compte bancaire ou postal, d'un montant minimal de 450 euros pour les prélèvements

trimestriels, semestriels ou annuels et de 150 euros pour les prélèvements mensuels.

L'adhérent pourra à tout moment, sans aucune pénalité, mettre fin aux versements programmés ou en modifier la périodicité et/ou le montant (sous réserve des minima précités).

Afin de préserver l'équilibre économique du contrat au bénéfice de la mutualité des adhérents, l'association Hoche Retraite et l'Assureur peuvent, d'un commun accord, aménager ou suspendre temporairement les possibilités de versements sur le compartiment en euros.

ARTICLE 4

Gestion de l'épargne

4.1 Compartiments et supports d'investissement

Le contrat propose trois compartiments d'investissement de l'épargne :

- le compartiment en euros, proposant le support d'investissement Euro Club, dont les garanties sont exprimées en euros,
- le compartiment classique, proposant des supports d'investissement en unités de compte indiqués dans la « Liste des supports d'investissement ». Certaines unités de compte de ce compartiment ne sont accessibles que dans le cadre du mandat décrit à l'article 4.3,
- le compartiment personnalisé, proposant des supports d'investissement en unités de compte indiqués dans la « Liste des supports d'investissement », notamment des unités de compte constituées d'actions et d'obligations, et le support en euros Hoche Court Terme.

Le support Euro Club du compartiment en euros

L'Assureur garantit le montant en euros de l'épargne investie sur ce support, diminué des frais de gestion, tel que défini à l'article 5.1. Ce support prévoit chaque année une revalorisation minimale garantie et une participation aux bénéfices conformément à l'article 5.4.

L'actif en représentation de ce support est le fonds en euros de l'Assureur, actif spécifique et autonome de l'Assureur. La gestion financière de cet actif, principalement composé d'obligations, est effectuée dans un objectif d'horizon de placement long terme.

Les unités de compte des compartiments classique et personnalisé :

La valeur des parts d'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.

A tout moment, l'adhérent peut se procurer la liste en vigueur des supports proposés, les caractéristiques principales ou le Document d'informations clés ou le Document d'informations spécifiques des supports, sur le site <https://document-information-cle.cardif.fr/partenaires>, onglet « Informations précontractuelles et périodiques », ou sur simple demande soit auprès de son courtier, soit directement auprès de l'Assureur.

Les éventuelles conditions et limites d'investissement spécifiques à une unité de compte sont mentionnées dans la « Liste des supports d'investissement ».

L'Assureur est seul titulaire des droits attachés aux actifs constitutifs des unités de compte (notamment : droit de vote, décision lors des Offres Publiques d'Achat ou d'Echange d'actions).

Le support Hoche Court Terme du compartiment personnalisé

L'actif en représentation de ce support en euros est un actif spécifique et autonome de l'Assureur composé de liquidités. L'épargne de ce support bénéficie d'une garantie du montant investi diminué des frais de gestion du compartiment personnalisé. Ce support ne prévoit pas de participation aux bénéfices.

4.2 Sélection des compartiments et des supports d'investissement

Lors de l'adhésion, puis à chaque versement, rachat et arbitrage, l'adhérent précise la répartition de l'épargne entre les compartiments et, pour la part affectée au compartiment classique, celle entre les supports d'investissement de ce compartiment, sous réserve de leur accessibilité à la date de l'opération.

Il peut également confier à l'Assureur la répartition de l'épargne entre les différents supports d'investissement du compartiment classique, en donnant mandat conformément à l'article 4.3. Dans ce cadre, il peut choisir que l'épargne sous mandat soit investie en gestion profilée. Ce mode de gestion impose, selon l'allocation (orientation de gestion) choisie, des investissements minimums en actifs prudents et en actifs risqués, définis par l'article A.132-5-4 du Code des assurances.

Dans le compartiment personnalisé, l'investissement n'est possible que si l'adhérent confie à l'Assureur cette répartition. L'adhérent ne peut donner simultanément mandat sur les compartiments classique et personnalisé. En cas d'investissement dans le compartiment personnalisé, le mandat sur le compartiment classique sera automatiquement révoqué par l'Assureur, sans avis préalable.

A défaut d'instruction particulière quant à la répartition d'un versement, celui-ci sera réparti entre les compartiments au prorata de l'épargne à la date de versement et, dans le compartiment classique, au prorata de l'épargne sur chacun des supports sur lesquels l'investissement est possible à cette date.

Conditions spécifiques d'investissement dans le compartiment personnalisé

L'accès au compartiment personnalisé n'est possible que si la valeur de l'épargne, le cas échéant après versement, est au moins égale à 300 000 euros.

Chaque montant investi sur le compartiment personnalisé est affecté au support Hoche Court Terme puis arbitré vers les unités de compte conformément aux indications du mandataire ou du délégataire, le cas échéant.

Les rachats partiels et arbitrages en sortie de ce compartiment (à défaut d'instruction quant à leur répartition) et les frais de gestion sont prélevés sur le support Hoche Court Terme ou, à défaut d'épargne suffisante sur ce support, par diminution du nombre de parts d'unités de compte effectuée en priorité sur le support d'attente, puis sur le support le plus représenté constitué d'un Organisme de Placement Collectif sans protection ni garantie, puis sur le support le plus représenté constitué d'une action, puis sur le support le plus représenté.

Investissement jusqu'au terme du délai de renonciation

L'épargne affectée au compartiment classique et celle affectée au compartiment personnalisé restent investies sur le support d'attente jusqu'à la date la plus tardive entre le terme du délai de renonciation de 30 jours indiqué à l'article 2.4 et la date de prise d'effet des garanties.

Dans le compartiment classique, le troisième jour ouvré

qui suit la date la plus tardive entre le terme du délai de renonciation et la date de prise d'effet des garanties mentionnées ci-dessus, le montant de l'épargne investie sur le support d'attente est arbitré, sans frais, sur les supports d'investissement sélectionnés par l'adhérent. En cas de mandat sur le compartiment classique, y compris en cas de gestion profilée, cette répartition est précisée par le mandataire ou le délégataire, le cas échéant.

Dans le compartiment personnalisé sous mandat, l'épargne reste investie sur le support d'attente jusqu'à la date la plus tardive entre le terme du délai de renonciation et la date de prise d'effet des garanties mentionnées ci-dessus, puis le mandataire ou le délégataire, le cas échéant, dispose d'un délai de trois mois pour investir l'épargne conformément à l'orientation de gestion choisie par l'adhérent, en fonction des opportunités de marché.

Arbitrages

Une fois passé le délai de renonciation de 30 jours indiqué à l'article 2.4, l'adhérent a la possibilité de demander par écrit des arbitrages de son épargne entre compartiments et entre les différents supports d'investissement du compartiment classique, sauf pour la partie de l'épargne gérée dans le cadre d'un mandat.

Dans le cadre d'un mandat, y compris en cas de gestion profilée, seul le mandataire ou le délégataire, le cas échéant, peut effectuer cette demande, conformément à l'article 4.3.

Afin de préserver l'équilibre économique du contrat au bénéfice de la mutualité des adhérents, l'association Hoche Retraite et l'Assureur peuvent, d'un commun accord, aménager ou suspendre temporairement les possibilités d'arbitrages entre compartiments.

Frais d'arbitrage

Lors de chaque arbitrage entre compartiments, des frais égaux au maximum à 1 % du montant de l'épargne arbitrée sont prélevés.

Lors de chaque arbitrage au sein du compartiment classique, des frais égaux à 1 % du montant de l'épargne arbitrée sont prélevés.

Pour les nouveaux mandats et les changements d'orientation de gestion signés à compter du 1^{er} janvier 2026, ainsi que dans le cadre de la gestion profilée, il n'y a pas de frais d'arbitrage appliqués lors des arbitrages effectués au sein du mandat.

Dans le compartiment personnalisé, des frais sur opérations financières peuvent être prélevés par le teneur de compte conservateur et d'autres intermédiaires de marché, lors des opérations d'investissement et de désinvestissement sur les unités de compte, dans la limite de 1,75 % de l'épargne investie et de l'épargne désinvestie sur une unité de compte. Ces frais comprennent notamment les frais de courtage, frais de bourse, commissions de change...

Ces frais sont majorés de tout prélèvement fiscal au titre des opérations d'achat ou de vente des actifs constitutifs des unités de compte (à titre indicatif, selon la fiscalité applicable au 1^{er} décembre 2025, cette majoration de frais est de 0,40 % pour l'achat de certaines actions françaises soumises à la Taxe sur les Transactions Financières).

Les frais prélevés lors d'une modification de la répartition de l'épargne correspondent à la somme des frais prélevés sur les montants désinvestis et de ceux prélevés sur les montants réinvestis.

4.3 Mandat d'arbitrage

En investissant dans le compartiment personnalisé ou en choisissant de confier à l'Assureur la répartition de l'épargne au sein du compartiment classique, l'adhérent donne un mandat d'arbitrage à l'Assureur pour effectuer en son nom et pour son compte toute modification de la répartition de l'épargne entre les supports d'investissement du compartiment concerné, en fonction de l'orientation de gestion qu'il a choisie parmi celles proposées.

Le mandat ne concerne pas les arbitrages entre compartiments.

Dans le cas du compartiment classique en gestion profilée, l'adhérent peut choisir entre trois allocations (orientations de gestion) : prudente, équilibrée et dynamique, qui comportent des contraintes d'investissement en actifs prudents et en actif risqués différentes, définies dans l'article A.132-5-4 du Code des assurances. L'Assureur accepte ce mandat et le délègue, le cas échéant, au délégataire désigné dans l'orientation de gestion.

Changement d'orientation de gestion

A tout moment, l'adhérent a la possibilité de changer d'orientation de gestion parmi celles proposées. Cette modification donne lieu à l'établissement d'un avenant. Dans le compartiment classique, l'épargne est arbitrée conformément aux instructions du mandataire ou du délégataire, le cas échéant, au plus tard en date de valeur du sixième jour ouvré suivant la réception par l'Assureur de la demande de changement d'orientation. Dans le compartiment personnalisé, en cas de changement d'orientation de gestion, mais aussi à la suite d'un versement ou d'un arbitrage vers le compartiment personnalisé, le mandataire ou le délégataire, le cas échéant, dispose d'un délai de trois mois pour investir l'épargne conformément à l'orientation de gestion, en fonction des opportunités de marché.

Répartition de l'épargne entre les supports d'investissement

Après avoir donné mandat, l'adhérent n'a plus la possibilité de procéder lui-même à la sélection des supports d'investissement ni aux arbitrages. Seul le mandataire ou le délégataire, le cas échéant, peut demander les arbitrages au sein du compartiment classique ou du compartiment personnalisé, dans le respect de l'orientation de gestion choisie par l'adhérent.

Dans le cadre du mandat, le montant investi sur une unité de compte, si celle-ci n'est pas constituée par un Organisme de Placement Collectif, ne peut excéder 20 % de la valeur de l'épargne sous mandat, à chaque date d'investissement dans cette unité de compte ou de désinvestissement suite à une demande de rachat ou d'arbitrage. Le montant investi sur l'ensemble des parts d'unités de compte constituées de titres (hors Organisme de Placement Collectif) appartenant à un même émetteur ne peut excéder 30 % de la valeur de l'épargne sous mandat à ces dates. La détention de parts d'unités de compte appartenant à une même catégorie de titres (hors Organisme de Placement Collectif) d'un même émetteur ne peut excéder 20 % de l'ensemble de cette catégorie de titres du même émetteur.

Dans le compartiment classique, le nombre maximum d'arbitrages de l'épargne sous mandat, y compris dans le cas de la gestion profilée, est fixé à huit par année civile.

Terme du mandat

Le mandat prend fin avec effet et valeur le troisième jour ouvré suivant le jour de réception par l'Assureur de l'acte de décès de l'assuré, du jugement de mise sous tutelle de l'adhérent ou d'une demande de désinvestissement total du compartiment concerné, par rachat, arbitrage ou transfert.

Révocation du mandat

Le mandat est révocable à tout moment, par courrier, par l'adhérent ou par l'Assureur. La révocation prend effet au plus tard le troisième jour ouvré après la réception du courrier et, le cas échéant, de l'ensemble des pièces nécessaires. Les éventuelles opérations de vente ou de transfert de parts d'unités de compte peuvent se poursuivre au-delà de cette date.

En cas de révocation du mandat du compartiment classique, y compris dans le cas de la gestion profilée, l'adhérent peut soit demander le rachat ou l'arbitrage de cette épargne vers le compartiment en euros et/ou le compartiment personnalisé, sous réserve de respecter les conditions d'accès à ce dernier, soit rester investi sur les unités de compte présentes dans le compartiment classique à la date d'effet de la révocation du mandat. Dans ce dernier cas, il ne pourra effectuer de nouveaux versements ou arbitrages vers le compartiment classique ou arbitrer l'épargne au sein de ce compartiment que vers les supports d'investissement accessibles en gestion libre.

En cas de révocation du mandat du compartiment personnalisé, l'adhérent peut soit demander le rachat ou l'arbitrage de cette épargne vers le compartiment en euros et/ou le compartiment classique, en précisant la répartition entre les compartiments et/ou entre les supports d'investissement du compartiment classique, soit rester investi sur les unités de compte présentes dans le compartiment personnalisé à la date d'effet de la révocation du mandat.

Si l'épargne de ce compartiment reste uniquement investie sur le support Hoche Court Terme, l'épargne est alors arbitrée, sans frais, vers le support Euro Club.

4.4 Modification de la liste des supports d'investissement

La liste des supports d'investissement des compartiments classique et personnalisé est susceptible d'évoluer, notamment à l'occasion de l'ajout, la disparition, la fermeture ou le changement de dénomination d'un support.

A tout moment, de nouveaux supports d'investissement peuvent être proposés par l'Assureur, dans chacun des compartiments du contrat.

Si l'un des supports d'investissement disparaissait, l'épargne sur ce support serait transférée sans frais sur un ou plusieurs supports de même nature, conformément aux dispositions de l'article R.131-1 du Code des assurances. Dans l'hypothèse où l'Assureur ne serait pas en mesure de proposer un support de même nature, l'épargne sur ce support serait transférée sans frais vers le support d'attente ou vers un autre support d'investissement de la « Liste des supports d'investissement », après consultation de l'adhérent ou, en cas de mandat, du mandataire ou du délégataire, le cas échéant.

A tout moment, l'Assureur peut être amené à fermer l'accès, provisoirement ou définitivement, à l'un quelconque des supports figurant dans la « Liste des supports d'investissement ». Dans ce cas, les nouveaux versements et arbitrages en entrée ne seront plus possibles sur ce support. Dans l'hypothèse où l'Assureur ne serait pas en mesure d'investir sur un support de même nature, les versements programmés seraient affectés vers le support d'attente ou vers un autre support d'investissement de la « Liste des supports d'investissement », après consultation de l'adhérent ou, en cas de mandat, du mandataire ou du délégataire, le cas échéant.

ARTICLE 5

Valorisation de l'épargne

5.1 Montant de l'épargne

Le montant de l'épargne est constamment égal à la contre-valeur en euros des parts d'unités de compte et à l'épargne investie dans le compartiment en euros et sur le support Hoche Court Terme, nettes des frais de gestion, des frais de gestion du mandat et, le cas échéant, du coût de la garantie plancher optionnelle, calculés au prorata de la durée courue depuis leur dernière date de prélèvement.

Le calcul de la contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est effectué en tenant compte du jour de valeur de l'opération réalisée, tel que défini à l'article 5.5.

L'épargne du compartiment en euros est égale au cumul des montants versés, nets de frais sur versements, et arbitrés en entrée, nets de frais d'arbitrage, dans ce compartiment, majoré des participations aux bénéfices incorporées à l'épargne nettes des prélèvements sociaux, diminué du montant brut des rachats partiels et arbitrages en sortie de ce compartiment, des frais de gestion et du coût éventuel de la garantie plancher optionnelle prélevé sur ce compartiment.

L'épargne investie sur le support Hoche Court Terme est égale au cumul des montants nets de frais versés ou arbitrés en entrée dans le compartiment personnalisé, majoré des coupons, des remboursements de supports et des dividendes encaissés au titre des unités de compte de ce compartiment, majoré/diminué des montants arbitrés depuis/vers les unités de compte de ce compartiment, diminué du montant brut des rachats partiels et arbitrages en sortie de ce compartiment, et diminué des frais et du coût éventuel de la garantie plancher optionnelle prélevés dans ce compartiment.

5.2 Frais de gestion et frais de gestion du mandat

Les frais de gestion du support en euros Euro Club du compartiment en euros sont de 0,75 % maximum par an du montant de l'épargne investie sur ce support. Ils sont prélevés en fin de trimestre et à l'occasion de toute opération de désinvestissement effectuée sur l'adhésion, un compartiment ou un support, au prorata de la durée courue depuis le dernier prélèvement.

Les frais de gestion du compartiment classique sont de 1 % maximum par an de l'épargne de ce compartiment, auxquels s'ajoutent en présence d'un mandat, y compris dans le cas de la gestion profilée, des frais de gestion du mandat de 1 % maximum par an. Ils sont prélevés en fin de trimestre et à l'occasion de toute opération de désinvestissement effectuée sur l'adhésion, un compartiment ou un support, au prorata de la durée courue depuis le dernier prélèvement.

Le prélèvement de l'ensemble de ces frais se traduit par une diminution du nombre de parts des unités de compte de ce compartiment.

Les frais de gestion du compartiment personnalisé

sont de 1 % maximum par an de l'épargne de ce compartiment, auxquels s'ajoutent des frais de gestion du mandat de 1,50 % maximum par an. Ils sont prélevés chaque trimestre, au prorata de la durée courue dans le trimestre, prioritairement sur le montant de l'épargne investie sur le support Hoche Court Terme et par diminution du nombre de parts d'unités de compte.

Lors d'un désinvestissement total de l'épargne du compartiment classique ou du compartiment personnalisé (à l'occasion d'un rachat, d'un arbitrage de l'épargne vers un autre compartiment, d'un transfert ou du décès de l'assuré), les frais de gestion et, le cas échéant, les frais de gestion du mandat sont calculés et prélevés sur la base de la valeur de l'épargne atteinte à la date de valeur de l'opération, au prorata de la durée courue depuis le dernier prélèvement.

5.3 Fonctionnement des unités de compte

Le nombre de parts d'unités de compte est calculé en divisant le montant net investi ou le montant désinvesti, sur chaque unité de compte, par la valeur de la part d'unité de compte correspondante, à la date de valeur retenue pour l'opération conformément à l'article 5.5.

L'intégralité des coupons, dividendes et autres droits financiers issus des actifs constitutifs des unités de compte inscrites à l'adhésion est, dans le compartiment classique, attribuée à l'adhérent sous forme de nouvelles parts d'unités de compte du support concerné ou du support d'attente et, dans le compartiment personnalisé, investie sur le support Hoche Court Terme dès encaissement par l'Assureur.

Pour les unités de compte inscrites à l'adhésion qui font l'objet d'un remboursement à une date d'échéance ou par anticipation, le montant issu de ce remboursement est, dans le compartiment classique, affecté à l'épargne sous forme de nouvelles parts d'unités de compte du support d'attente et, dans le compartiment personnalisé, investi sur le support Hoche Court Terme.

Les actifs constitutifs des unités de compte peuvent comporter des frais qui leur sont propres. Ceux-ci sont mentionnés dans le Document d'informations clés ou le Document d'informations spécifiques du support. A tout moment, l'adhérent peut se procurer ces documents, ainsi que les caractéristiques principales des unités de compte, sur le site <https://document-information-cle.cardif.fr/partenaires>, onglet « Informations précontractuelles et périodiques », ou sur simple demande soit auprès de son courtier, soit directement auprès de l'Assureur.

La valeur de la part d'unité de compte, sur la base de laquelle sont réalisés les investissements et désinvestissements de l'épargne de l'adhérent, tient compte des éventuels frais de souscription ou de rachat restant acquis à l'actif constitutif de l'unité de compte.

5.4 Rendement minimum garanti et participation aux bénéfices du support Euro Club

Taux minimum garanti et durée de cette garantie

L'épargne investie sur le support Euro Club est revalorisée quotidiennement sur la base d'un taux minimum garanti de participation aux bénéfices brut de frais de gestion et de prélèvements sociaux, défini par l'Assureur pour chaque année civile conformément à l'article A. 132-1 du Code des assurances. Le taux applicable pour l'année en cours est indiqué sur le certificat d'adhésion, puis chaque année sur le relevé d'information annuel adressé à l'adhérent.

Ce contrat ne comporte pas de garantie de taux autre que ce taux minimum garanti défini chaque année, ni de garantie de fidélité ou de valeur de réduction.

Modalités de calcul et d'attribution de la participation aux bénéfices

La participation aux bénéfices, déterminée à effet du 31 décembre de chaque année, est établie, selon la réglementation en vigueur, à partir du résultat technique et du résultat financier intégrant un minimum de 90 % des produits financiers des actifs en représentation de ce support, diminués des dotations aux réserves et provisions obligatoirement constituées.

Ces résultats sont utilisés en priorité pour permettre la revalorisation de l'épargne au taux minimum garanti de l'année après prélèvement des frais de gestion. Le solde est affecté à une provision pour participation aux bénéfices, s'il est positif, ou reporté sur l'exercice suivant, s'il est négatif. Cette provision est utilisée en tout ou partie chaque année et au plus tard dans les délais prévus par la réglementation, pour revaloriser l'épargne.

La part perçue par l'Assureur (somme des frais de gestion prélevés sur le support Euro Club et de la part du résultat financier non distribuée au titre de la participation aux bénéfices) ne pourra excéder 2,00 % par an de l'épargne investie sur le support Euro Club.

L'épargne affectée à ce support en date de valeur du 31 décembre est revalorisée au prorata de la durée d'investissement dans l'année, selon le taux de participation aux bénéfices brut de frais de gestion arrêté par l'Assureur. Ce taux inclut le taux minimum garanti de l'année. La revalorisation de l'épargne est effectuée au cours du premier trimestre de l'année suivante, par prélèvement sur la provision pour participation aux bénéfices.

5.5 Dates de valeur retenues

Les dates de valeur retenues diffèrent selon l'opération et le compartiment concerné :

- lors de chaque demande de versement, de rachat, au terme, au transfert de l'adhésion ou au décès de l'assuré : le premier jour de cotation ou de valorisation (ouvré pour l'Assureur) à partir du troisième jour ouvré qui

suit le jour de réception par l'Assureur de la demande correspondante et 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. Dans le compartiment personnalisé, la valeur de la part d'unité de compte retenue sera celle à laquelle l'Assureur aura pu traiter l'opération sur l'actif constitutif de l'unité de compte, au plus tard à la date définie ci-dessus.

Dans le cas d'un règlement sous forme de titres représentatifs des unités de compte sélectionnées par l'adhérent, les dates de valeur qui s'appliquent sont celles définies ci-dessus ;

- à l'occasion d'un arbitrage au sein du compartiment classique ou d'un arbitrage entre compartiments :

- pour les supports en sortie : le premier jour de cotation ou de valorisation (ouvré pour l'Assureur) à partir du troisième jour ouvré qui suit la réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'ensemble des pièces nécessaires,
- pour les supports en entrée : le premier jour de cotation ou de valorisation à partir de la date de désinvestissement de tous les supports en sortie ;

- à l'occasion d'une modification de la répartition de l'épargne au sein du compartiment personnalisé : la première cotation ou valorisation à partir de la formulation de la demande par le mandataire ou le délégataire, le cas échéant.

Si l'Assureur se trouve dans l'impossibilité d'exécuter une opération aux dates indiquées ci-dessus, notamment du fait des conditions de marché ou de l'existence d'une autre opération en cours de traitement, la valeur de l'unité de compte prise en compte sera celle à laquelle l'Assureur aura pu effectuer les achats ou ventes. En particulier, dans l'hypothèse où plusieurs opérations sont reçues ou à réaliser le même jour, la priorisation de ces opérations sera déterminée par l'Assureur, la date de réception retenue pour l'opération suivante pouvant dépendre de la date de valeur de l'opération précédente.

En cas de demande de rachat en numéraire, dans l'hypothèse où une unité de compte ne peut pas faire l'objet d'une remise de titres et n'a pas été valorisée dans le délai de 30 jours suivant la réception de la demande accompagnée de toutes les pièces nécessaires, l'Assureur retiendra la dernière valorisation connue de cette unité de compte pour verser le montant du rachat.

5.6 Taux de change

Lorsque les valeurs liquidatives des unités de compte sont libellées en devises, l'Assureur effectue la conversion euros/devises et inversement en utilisant le taux de change correspondant à la date de valeur retenue pour l'opération, telle que définie au paragraphe précédent.

ARTICLE 6

Rachat partiel ou total - Transfert

6.1 Définition et conséquences du rachat

Dès la fin du délai de renonciation de 30 jours indiqué à l'article 2.4, l'adhérent peut effectuer un rachat partiel ou total de son épargne, sans frais ni indemnité de rachat, net des éventuels prélèvements sociaux et fiscaux.

Néanmoins, en cas d'acceptation par le bénéficiaire telle que précisée à l'article 9.2, l'accord de celui-ci sera nécessaire, conformément à l'article L. 132-9 du Code des assurances, sauf en cas de révocation du bénéficiaire légalement permise.

Le rachat total met fin à l'adhésion. L'Assureur verse à l'adhérent la valeur de rachat égale au montant de l'épargne défini à l'article 5.1, net du montant des avances en cours et des éventuels prélèvements sociaux et fiscaux. En cas d'option pour un règlement sous forme de titres représentatifs des unités de compte, des frais de transfert de titres peuvent également être déduits.

Chaque trimestre, l'adhérent reçoit un relevé de la valeur de rachat de son adhésion.

A défaut d'instruction particulière, le rachat partiel sera effectué en priorité dans le compartiment personnalisé, à défaut dans le compartiment classique, sur chacun des supports d'investissement au prorata de l'épargne investie sur ces supports, et en dernier lieu dans le compartiment en euros.

Le montant d'épargne résiduelle après un rachat partiel doit être au minimum de 2 000 euros. Dans le cas où une demande de rachat partiel aboutirait à une épargne après rachat inférieure à ce seuil, l'Assureur se réserve le droit de refuser le rachat partiel pour le montant demandé ou de procéder au rachat total de l'adhésion.

Le règlement intervient dans les 30 jours qui suivent la réception par l'Assureur de la demande de rachat, accompagnée de tout autre document exigé par la réglementation en vigueur.

6.2 Exemple de calcul des valeurs de rachat

Pour un versement de 100 000 euros et des frais sur versement de 2,50 %, soit un versement net investi de 97 500 euros, les valeurs de rachat au terme des huit pre-

mières années, exprimées en euros pour le compartiment en euros et le support Hoche Court Terme, et exprimées en nombre de parts d'unités de compte (UC) sur les supports en unités de compte, sont les suivantes :

Nombre d'années écoulées	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumul des versements depuis l'adhésion	100 000 €	100 000 €	100 000 €	100 000 €	100 000 €	100 000 €	100 000 €	100 000 €

Si le versement net de frais est affecté au compartiment en euros sur le support Euro Club :

Valeur de rachat minimale en euros	96 769 €	96 043 €	95 323 €	94 608 €	93 898 €	93 194 €	92 495 €	91 801 €
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Si le versement net de frais est affecté au compartiment classique et converti en 100 UC d'une valeur unitaire initiale de 975 € :

Valeur de rachat en nombre d'UC	97,50 UC	95,06 UC	92,68 UC	90,36 UC	88,10 UC	85,90 UC	83,75 UC	81,66 UC
---------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Si le versement net de frais est affecté au compartiment personnalisé et converti en 100 UC d'une valeur unitaire initiale de 975 € :

Valeur de rachat en nombre d'UC	97,50 UC	95,06 UC	92,68 UC	90,36 UC	88,10 UC	85,90 UC	83,75 UC	81,66 UC
---------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Si le versement net de frais est affecté au compartiment personnalisé sur le support Hoche Court Terme :

Valeur de rachat minimale en euros	95 063 €	92 686 €	90 369 €	88 110 €	85 907 €	83 759 €	81 665 €	79 624 €
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

Les valeurs de rachat indiquées ci-dessus ne tiennent pas compte des prélèvements au titre de l'option garantie plancher : ces prélèvements, non déterminables à l'adhésion, sont retenus annuellement sur l'épargne et ne sont plafonnés ni en euros, ni en nombre de parts d'unités de compte.

A titre d'exemple, des simulations de valeurs de rachat en cas de souscription de cette option sont indiquées à l'article 6.3. Ces valeurs de rachat sont établies sur la base du seul versement initial (le cumul des versements indiqué au terme de chacune des huit premières années correspond à ce versement et ne tient pas compte de versements ultérieurs). Elles tiennent compte des frais annuels maximum pouvant être prélevés dans chacun des compartiments et n'intègrent ni prélèvement social ou fiscal, ni participation aux bénéfices. Elles

sont garanties sous réserve qu'aucun rachat partiel ou arbitrage ne soit effectué.

L'Assureur s'engage sur le nombre de parts d'unités de compte mais pas sur leur valeur : la valeur des parts d'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. Il n'existe donc pas de valeur de rachat minimale exprimée en euros pour la partie des garanties exprimées en unités de compte. En conséquence, la valeur de rachat minimale de l'adhésion, exprimée en euros, correspond à celle indiquée pour le compartiment en euros et le support Hoche Court Terme.

Explication du calcul des valeurs de rachat minimales pour le compartiment en euros et le support Hoche Court Terme

La valeur de rachat correspond au montant de l'épargne à la date de valeur du rachat.

Pour le compartiment en euros, la valeur de rachat minimale au terme de chaque année correspond à celle au terme de l'année précédente diminuée proportionnellement du taux annuel de frais pouvant être prélevé sur le support Euro Club, soit 0,75 % par an.

Dans l'exemple sur le support Euro Club au terme de 1 an :
 $96\,769\text{ €} = 97\,500\text{ €} \times (1 - 0,75\%)$

Pour le support Hoche Court Terme, la valeur de rachat au terme de chaque année correspond à celle au terme de l'année précédente diminuée proportionnellement du taux annuel maximum de frais pouvant être prélevés sur le compartiment personnalisé, soit 2,50 % par an.

Dans l'exemple sur le support Hoche Court Terme au terme de 1 an : $95\,063\text{ €} = 97\,500\text{ €} \times (1 - 2,50\%)$

Explication du calcul des valeurs de rachat pour les unités de compte des compartiments classique et personnalisé

Chaque versement, net de frais sur versements, est converti en nombre de parts d'unités de compte. Ce nombre est calculé en divisant le versement investi par la valeur de la part d'unité de compte, à la date de valeur correspondante.

Dans l'exemple, le nombre de 100 parts d'unités de compte à l'adhésion est obtenu en divisant le versement net investi par la valeur de la part d'unité de compte :

$$100\text{ UC} = 97\,500\text{ €} / 975\text{ €}$$

Le nombre de parts d'unités de compte au terme de chaque année correspond au nombre de parts d'unités de compte au terme de l'année précédente diminué proportionnellement du taux annuel maximum de frais pouvant être prélevés dans les compartiments classique et personnalisé, soit 2,50 % par an.

Dans l'exemple au terme de 1 an :

$$97,50\text{ UC} = 100\text{ UC} \times (1 - 2,50\%)$$

A tout moment, la valeur de rachat, exprimée en euros, des garanties en unités de compte est égale au nombre de parts d'unités de compte multiplié par la valeur de la part d'unité de compte à la date de valeur du rachat.

6.3 Simulation de valeurs de rachat en cas d'option pour la garantie plancher

A titre d'exemple, des simulations de valeurs de rachat sont données d'après des hypothèses de hausse de 50 %, de stabilité et de baisse de 50 % de la valeur des unités de compte sur huit ans.

Dans l'exemple ci-dessous, un adhérent-assuré, âgé de 60 ans à l'adhésion, opte pour la garantie plancher et effectue un versement de 500 000 euros réparti, après prélèvement de frais de 2,50 %, en 97 500 euros sur le support Euro Club, 195 000 euros convertis en 100 parts d'unités de compte du compartiment classique et 195 000 euros convertis en 100 parts d'unités de compte du compartiment personnalisé.

Il n'effectue aucun versement, rachat partiel ou arbitrage avant le rachat.

Aucun montant n'est investi sur le support Hoche Court Terme et le coût de la garantie plancher optionnelle est prélevé proportionnellement à l'épargne de chaque support d'investissement.

Les valeurs de rachat au terme des huit premières années, exprimées en euros pour le compartiment en euros et le support Hoche Court Terme et exprimées en nombre de parts d'unités de compte (UC) sur les supports en unité de compte, sont les suivantes :

Nombre d'années écoulées	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumul des versements depuis l'adhésion	500 000 €	500 000 €	500 000 €	500 000 €	500 000 €	500 000 €	500 000 €	500 000 €

Part investie dans le compartiment en euros sur le support Euro Club :

Valeur de rachat minimale en euros	hausse	96 769 €	96 043 €	95 323 €	94 608 €	93 898 €	93 194 €	92 495 €	91 801 €
	stabilité	96 742 €	95 958 €	95 143 €	94 290 €	93 391 €	92 437 €	91 416 €	90 317 €
	baisse	96 653 €	95 672 €	94 523 €	93 170 €	91 568 €	89 661 €	87 383 €	84 666 €

Part investie dans le compartiment classique et convertie en 100 unités de compte (UC)

Valeur de rachat exprimée en nombre d'UC	hausse	97,50 UC	95,06 UC	92,68 UC	90,36 UC	88,10 UC	85,90 UC	83,75 UC	81,66 UC
	stabilité	97,47 UC	94,97 UC	92,51 UC	90,06 UC	87,63 UC	85,20 UC	82,78 UC	80,34 UC
	baisse	97,38 UC	94,69 UC	91,90 UC	88,99 UC	85,92 UC	82,65 UC	79,12 UC	75,31 UC

Part investie dans le compartiment personnalisé et convertie en 100 unités de compte (UC)

Valeur de rachat exprimée en nombre d'UC	hausse	97,50 UC	95,06 UC	92,68 UC	90,36 UC	88,10 UC	85,90 UC	83,75 UC	81,66 UC
	stabilité	97,47 UC	94,97 UC	92,51 UC	90,06 UC	87,63 UC	85,20 UC	82,78 UC	80,34 UC
	baisse	97,38 UC	94,69 UC	91,90 UC	88,99 UC	85,92 UC	82,65 UC	79,12 UC	75,31 UC

Part investie dans le compartiment personnalisé sur le support Hoche Court Terme :

Valeur de rachat minimale en euros	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
------------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Explication du calcul des valeurs de rachat

Le coût trimestriel de la garantie plancher optionnelle est égal au capital sous risque multiplié par le tarif trimestriel de cette garantie qui est fonction de l'âge atteint par l'assuré, conformément à l'article 1.5.

La valeur de rachat au terme de chaque année sur le support Euro Club du compartiment en euros est égale à la valeur de rachat au terme de l'année précédente diminuée des frais de gestion du support, calculés conformément à l'article 6.2, et diminuée de la part du coût annuel de la garantie plancher optionnelle prélevée sur ce support.

La valeur de rachat au terme de chaque année sur un support en unités de compte est égale à la valeur de rachat au

terme de l'année précédente diminuée des frais du compartiment concerné, calculés conformément à l'article 6.2, et de la part du coût annuel de la garantie plancher optionnelle prélevée sur ce support.

6.4 Transfert de l'adhésion

L'adhérent peut demander le transfert de la totalité de l'épargne de son adhésion vers un autre contrat d'assurance vie commercialisé par l'Assureur. Ce transfert est traité comme un rachat total exonéré de fiscalité et met fin aux garanties de l'adhésion. Le montant transféré correspond au montant de l'épargne défini à l'article 5.1, net du montant des avances en cours. Les conditions de transfert sont disponibles sur simple demande soit auprès de son courtier, soit directement auprès de l'Assureur.

ARTICLE 7

Avances

L'Assureur peut accorder des avances dont les conditions d'octroi et de fonctionnement sont décrites dans le règlement général des avances en vigueur au moment de la demande. Il est disponible sur simple

demande auprès de l'Assureur.

Les avances ne doivent pas être programmées dans le contrat ni revêtir un caractère systématique.

ARTICLE 8

Décès de l'assuré - Formalités à remplir

En cas de décès de l'assuré, l'Assureur verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le montant du capital décès défini à l'article 1.3, majoré le cas échéant par l'application des garanties en cas de décès définies aux articles 1.4 et 1.5, net des frais de gestion, des frais de gestion du mandat le cas échéant, des éventuels prélèvements sociaux et fiscaux et du montant des avances en cours.

Conformément à l'article L. 132-23-1 du Code des assurances, le règlement est effectué dans le délai d'un mois à compter de la réception par l'Assureur des pièces justificatives suivantes :

- un RIB au nom du bénéficiaire,
- un acte de décès de l'assuré,
- une photocopie recto verso de la carte d'identité, du passeport ou du permis de séjour du bénéficiaire en cours de validité,
- un justificatif de domicile de moins de trois mois,
- le cas échéant, attestation sur l'honneur établie en application de l'article 990 I du Code Général des Impôts (CGI),
- le cas échéant, le quitus fiscal au titre de l'article 757 B du CGI
- un extrait d'acte de naissance de moins de trois mois du bénéficiaire,
- une auto-certification FATCA-CRS,
- tout autre document exigé par la réglementation en vigueur.

Et, en cas de décès accidentel de l'assuré avant son 65^e anniversaire, si le décès intervient au cours des huit premières années de l'adhésion :

- certificat de décès établi par le médecin qui a constaté le décès de l'assuré,
- le cas échéant, procès-verbal de gendarmerie ou rapport de police ou compte rendu d'hospitalisation,
- toute autre pièce de nature à établir la cause accidentelle du décès.

Tout bénéficiaire peut demander que tout ou partie du capital qui lui est dû soit utilisé comme versement pour adhérer, souscrire ou abonder à un contrat ouvert à son nom auprès de l'Assureur.

Conformément à l'article L.131-1 du Code des assurances, l'Assureur pourra, sur demande du bénéficiaire adressée à l'Assureur, au plus tard au moment de la transmission de l'acte de décès, effectuer le règlement du capital décès sous forme de titres représentatifs des unités de compte. Ce capital décès sera celui défini plus haut net d'éventuels frais de transfert de titres.

Tout ou une partie du capital décès peut aussi être versé sous forme de rente, dans les conditions exposées à l'article 1.2.

ARTICLE 9

Bénéficiaire(s) en cas de décès

9.1 Désignation du (des) bénéficiaire(s)

L'adhérent peut désigner le ou les bénéficiaires dans le bulletin d'adhésion et ultérieurement, par avenant à l'adhésion.

La désignation du ou des bénéficiaires peut être effectuée, notamment, par acte sous seing privé ou par acte authentique.

L'adhérent peut communiquer à l'Assureur les coordonnées du ou des bénéficiaires nommément désignés, afin de faciliter le règlement des capitaux décès. L'adhérent peut modifier la clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus appropriée.

Sauf avis contraire de la part de l'adhérent, la clause bénéficiaire de l'adhésion peut être communiquée au courtier de l'adhérent.

L'Assureur attire l'attention de l'adhérent sur le fait que la désignation devient irrévocable en cas d'acceptation réalisée dans les conditions précisées à l'article 9.2 par le ou les bénéficiaires (sauf en cas de révocation du ou des bénéficiaires légalement permise).

9.2 Acceptation par le bénéficiaire

Tant que l'adhérent et l'assuré, s'il est différent de l'adhérent, sont en vie, l'acceptation est faite par un avenant signé de l'Assureur, de l'adhérent et du bénéficiaire.

Elle peut également être faite par un acte authentique ou sous seing privé, signé de l'adhérent et du bénéficiaire, et n'a alors d'effet à l'égard de l'Assureur que lorsqu'elle lui est notifiée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : Cardif Assurance Vie – 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex..

Lorsque la désignation du bénéficiaire est faite à titre gratuit, l'acceptation ne peut intervenir que 30 jours au moins à compter du moment où l'adhérent est informé que l'adhésion est réalisée.

Après le décès de l'assuré, l'acceptation est libre.

ARTICLE 10

Informations diverses

10.1 Information des adhérents

A l'occasion d'un versement, d'un arbitrage ou d'un rachat partiel, l'adhérent est informé de la bonne exécution de ces opérations.

Chaque trimestre, l'adhérent reçoit un relevé de la valeur de rachat de son adhésion, précisant la répartition de l'épargne entre les supports d'investissement. Le relevé du dernier trimestre de l'année correspond au relevé d'information annuel de l'adhésion.

À tout moment, et pour répondre à toutes ses demandes d'information, l'adhérent peut s'adresser à son courtier ou directement auprès de l'Assureur.

10.2 Modalités d'examen des litiges

L'adhérent peut adresser toute réclamation à l'Assureur.

Par courrier :

BNP Paribas Cardif
Service Réclamations Epargne
TSA 60004
92729 NANTERRE CEDEX

Par téléphone :

du lundi au vendredi de 8h45 à 17h30
au : 01 41 42 41 25 (appel non surtaxé)

En cas de réclamation effectuée par téléphone, l'adhérent est invité à formaliser son mécontentement au moyen d'une réclamation écrite s'il n'a pu lui être donné immédiatement entière satisfaction.

L'Assureur accusera réception du courrier dans les dix jours ouvrables suivants.

Une réponse circonstanciée à la réclamation sera apportée dans un délai de deux mois maximum.

Si un différend persiste suite à la réponse apportée par l'Assureur ou si la demande est restée sans réponse à l'issue d'un délai de deux mois, l'adhérent peut saisir le Médiateur par courrier à la Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09 ou en ligne à l'adresse internet www.mediation-assurance.org. Ce recours est gratuit.

Le recours et l'avis de la Médiation de l'Assurance ne s'imposent pas aux parties qui ont toute liberté pour saisir éventuellement le tribunal compétent.

10.3 Prescription

Conformément à l'article L. 114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'adhérent. Indépendamment de cette dernière disposition, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. Conformément à l'article L. 114-2 du Code des assurances, 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 peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

10.4 Contrôle de l'entreprise d'assurance

L'organisme chargé du contrôle de l'Assureur en tant qu'entreprise d'assurance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

10.5 Contrats non réglés

Conformément à l'article L.132-27-2 du Code des assurances, les sommes dues au titre du contrat qui ne feront pas l'objet d'une demande de versement des prestations ou du capital seront déposées à la Caisse des Dépôts et Consignations à l'issue d'un délai de dix ans à compter de la date de prise de connaissance par l'Assureur du décès de l'assuré ou de l'échéance du contrat. Le dépôt intervient dans le mois suivant l'expiration de ce délai. Le dépôt des sommes à la Caisse des Dépôts et Consignations est libératoire de toute obligation pour l'Assureur, à l'exception des obligations en matière de conservation d'informations et de documentation. Six mois avant l'expiration du délai de dix ans, l'Assureur informera l'adhérent ou les bénéficiaires du contrat, par tout moyen à sa disposition, de la mise en œuvre de ce dispositif. Les sommes déposées à la Caisse des Dépôts et Consignations en application de l'article L.132-27-2 et qui n'ont pas été réclamées par l'adhérent ou les bénéficiaires sont acquises à l'Etat à l'issue d'un délai de vingt ans à compter de la date de leur dépôt à la Caisse des Dépôts et Consignations. Jusqu'à l'expiration de ce délai, la Caisse des Dépôts et Consignations détient, pour le compte de l'adhérent ou des bénéficiaires, les sommes qui lui ont été déposées.

10.6 Résiliation de l'adhésion à l'initiative de l'Assureur

En application des articles L 561-8 du code monétaire et financier et R113-14 du code des assurances, si l'Assureur n'est pas en mesure de satisfaire à son obligation d'actualisation de connaissance de l'adhérent, il procédera à une nouvelle évaluation des risques liés à l'adhésion et des raisons pour lesquelles il n'a pas obtenu de l'adhérent les informations nécessaires pour satisfaire à cette obligation.

Par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique avec avis de réception, l'Assureur mettra en garde l'adhérent en l'informant de la suspension des opérations ainsi que de la résiliation de son adhésion, à l'expiration d'un délai de six mois à compter de l'envoi de la lettre recommandée ou du recommandé électronique s'il ne communique pas les informations et documents demandés.

Le cas échéant, une copie de ce courrier sera adressée au créancier nanti par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique avec avis de réception.

A l'expiration du délai et en l'absence de réception des informations et documents demandés, l'Assureur confirmera la résiliation de l'adhésion par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique avec avis de réception, procédera à la résiliation de l'adhésion et versera la valeur de rachat à l'adhérent ou, le cas échéant, les capitaux décès au(x) bénéficiaires désignés, si le décès de l'Adhérent survenait avant la résiliation.

10.7 Durabilité

L'ensemble des informations concernant la transparence de l'intégration des risques en matière de durabilité (dans les décisions d'investissement), de la promotion des caractéristiques environnementales ou sociales et des investissements durables, est disponible sur le site [https://www.bnpparibascardif.com/nos-engagements/responsabilite-societale-de-lentreprise/informations-extra-](https://www.bnpparibascardif.com/nos-engagements/responsabilite-societale-de-lentreprise/informations-extra-financieres/)

financieres/. Les informations sur la durabilité relatives aux unités de compte sont disponibles sur le site internet de la société de gestion concernée.

10.8 8 Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme – Respect des sanctions internationales

L'Assureur est assujéti à des obligations légales et réglementaires au titre de la lutte contre le blanchiment des capitaux, le financement du terrorisme, le gel des avoirs et la lutte contre la corruption. Ces obligations doivent être mises en œuvre avant la conclusion de l'adhésion et tout au long de la vie de l'adhésion.

Cela se traduit par :

- une obligation d'identification et de connaissance de l'adhérent et/ou ses représentants (représentants légaux (tuteur/curateur) ou toutes personnes habilitées à signer un contrat d'assurance pour le compte de l'adhérent) et du(des) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès,
- une vigilance constante et un examen attentif des opérations pouvant être effectuées au titre de l'adhésion.

Pour satisfaire à ces obligations, l'Assureur est tenu de recueillir et d'actualiser auprès de l'adhérent, avant la conclusion de l'adhésion et pendant toute sa durée, tous les éléments d'information pertinents, notamment des informations concernant sa situation professionnelle, ses revenus, son patrimoine ainsi que l'origine des fonds investis ou à investir. Des pièces justificatives pourront à cet effet être demandées par l'Assureur. L'adhérent s'engage à fournir toutes les informations et pièces justificatives demandées. Si l'Assureur n'obtient pas les informations et pièces nécessaires, il a l'obligation de ne pas conclure l'adhésion ou de la résilier (articles L 561-8 du code monétaire et financier et R 113-14 du code des assurances). L'Assureur se réserve en outre le droit de suspendre une opération qui ne lui permettrait pas de se conformer à la réglementation en vigueur au jour de cette demande d'opération. En tout état de cause, l'adhérent est informé que l'accord de l'Assureur est requis pour les entrées en relation avec des personnes politiquement exposées ou résidant dans un pays tiers à haut risque (article R 561-20-2 1° et R 561-20-4 du Code monétaire et financier) et le maintien de l'adhésion. Par ailleurs, il est précisé que l'Assureur n'accepte aucune opération en espèces.

En tant que filiale du Groupe BNP PARIBAS, l'Assureur respecte toutes sanctions économiques et commerciales ou mesures restrictives (interdictions et restrictions au commerce de biens, de technologies ou de services ciblés avec certains pays, mesures de gel des fonds et ressources économiques, restrictions à l'accès aux services financiers) décidées, administrées, imposées ou appliquées par le Conseil de sécurité des Nations Unies, l'Union Européenne, le département américain du Trésor chargé du contrôle des avoirs étrangers (U.S. Department of the Treasury's Office of Foreign Assets Control - OFAC), le Département d'Etat américain (U.S. Department of State), ou toute autre autorité compétente ayant le pouvoir d'édicter de telles sanctions.

L'existence de mesures de sanctions internationales est susceptible d'imposer à l'Assureur de suspendre d'interdire ou de modifier l'exécution de certaines dispositions des conditions générales du contrat, de plein droit et sans formalité, dans la mesure où cette exécution contreviendrait à une ou plusieurs mesures de sanctions internationales.

ARTICLE 11

Informatique et libertés

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016, l'Assureur en sa qualité de responsable de traitement informe l'adhérent que :

- les **finalités et la base juridique** des traitements sont : la passation, la gestion et l'exécution des contrats, ainsi que l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur dont la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme (LCB/FT), la lutte contre la fraude ou encore la recherche des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance vie qui seraient décédés ;
- les **catégories** de données à caractère personnel concernées sont :
 - concernant les traitements relatifs à la passation, la gestion et l'exécution des contrats, ainsi que l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur : les données relatives à l'identification des personnes parties, intéressées ou intervenantes au contrat ; les données relatives à la situation familiale, économique, patrimoniale et financière ; les données relatives à la situation professionnelle ; les données nécessaires à la passation, l'application du contrat, et à la gestion des sinistres et des prestations ; les données relatives à la vie personnelle, le numéro de Sécurité sociale (NIR) ;
 - concernant le traitement relatif à l'identification des bénéficiaires du contrat d'assurance vie : le nom patronymique, le nom de naissance suivi du nom marital, le prénom, la date et le lieu de naissance, la dernière adresse connue. Il appartient à l'adhérent d'informer les bénéficiaires de la communication de leurs données et de les inviter à prendre connaissance du présent document ;
 - concernant le traitement relatif à la recherche des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance-vie qui seraient décédés : le nom patronymique, les prénoms, le sexe, la date et lieu de naissance, la date et lieu du décès ;
 - concernant le traitement relatif à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme : les données relatives à l'identification ; les données relatives aux coordonnées ; les données relatives à la situation professionnelle, économique et financière ; les données relatives au fonctionnement du contrat, des opérations financières ou des produits souscrits ; les données relatives au patrimoine ; les données relatives aux déclarations de soupçon.
- les catégories de **destinataires** des données personnelles sont :
 - les collaborateurs de l'Assureur dans le cadre de l'exercice de leurs fonctions, les prestataires de l'Assureur, les intermédiaires d'assurance et leurs prestataires, ainsi que les réassureurs, les entités du Groupe ABN AMRO et les autres entités du Groupe BNP Paribas ;
 - pourront également, s'il y a lieu, être destinataires des données personnelles : les services chargés du contrôle de l'Assureur tels que les commissaires aux comptes et les auditeurs ; les autorités de tutelle et de contrôle et tout organisme public habilité à les recevoir (comme par exemple l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - ACPR, la Cellule de renseignement financier - TRACFIN, la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés - CNIL,...) ;
 - l'association Hoche Retraite en qualité de co-responsable de traitement avec l'Assureur pour les traitements liés aux assemblées générales de l'association. A ce titre, l'association Hoche Retraite peut consulter les données personnelles ;
 - les informations recueillies par l'Assureur revêtent un caractère obligatoire. La non communication des données personnelles ne permettra pas à l'Assureur d'exécuter le présent contrat ou de respecter ses obligations légales et réglementaires. Les données personnelles sont collectées directement auprès des personnes concernées soit par l'Assureur soit par l'intermédiaire d'assurance qui collectera les données personnelles des personnes concernées pour le compte de l'Assureur ;
 - les **durées de conservation** des données à caractère personnel sont :
 - Pour les données relatives à la passation, la gestion et l'exécution des contrats, les durées de conservation sont celles visées aux articles L.114-1 et suivants du Code des assurances et aux articles L.2224 à 2227 du Code civil. Pour les données relatives à la LCB/FT (sous réserve de dispositions plus contraignantes), les durées de conservation sont celles visées à l'article L. 561-12 du Code monétaire et financier et à l'article 8 du Code de procédure pénale ;
 - l'Assureur est une entité du Groupe BNP Paribas Cardif. Le Délégué à la protection des données peut être contacté par courriel à l'adresse électronique data.protection@cardif.com ou par courrier postal à l'adresse suivante : BNP PARIBAS CARDIF - DPO - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex - France ;
 - l'adhérent dispose de droits : le droit d'accès aux données personnelles, le droit de rectification ou de l'effacement de celles-ci, le droit à la limitation du traitement des données, le droit d'opposition aux traitements et le droit à la portabilité des données, le droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après son décès. Ces droits s'exercent auprès du Délégué à la Protection des Données Personnelles, par courriel à l'adresse électronique data.protection@cardif.com ou par courrier postal à l'adresse suivante : BNP PARIBAS CARDIF - DPO - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex - France. Une pièce d'identité peut être demandée à l'adhérent pour réaliser les vérifications d'usage ;
 - le droit d'accès portant sur les traitements effectués dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme s'exerce, conformément à l'article L. 561-45 du code monétaire et financier, directement auprès de la CNIL, 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07 ;
 - le droit d'accès et de rectification concernant les informations transmises à l'administration fiscale, relatives aux contrats d'assurance vie et de capitalisation pour la constitution du fichier FICOVIE, s'exerce directement auprès de la direction départementale des finances publiques ;

- l'adhérent peut également effectuer une réclamation auprès de la CNIL ;
- en cas de transferts internationaux depuis l'Espace économique européen (EEE) vers un pays n'appartenant pas à l'EEE, le transfert de ses données personnelles peut avoir lieu sur la base d'une décision rendue par la Commission européenne, lorsque celle-ci a reconnu que le pays dans lequel les données seront transférées assure

un niveau de protection adéquat. Des clauses contractuelles types approuvées par la Commission européenne sont alors prévues dans le cadre de la sous-traitance ;

- aucun **processus automatisé de décision** n'est mis en œuvre par l'Assureur ;
- la notice de protection des données personnelles est disponible sur le site internet de l'Assureur.

ARTICLE 12

Régime fiscal

Le régime fiscal applicable est le régime fiscal français de l'assurance-vie.

A titre indicatif, les caractéristiques principales de la fiscalité française applicables au 1^{er} décembre 2025, lorsque l'adhérent dispose de la qualité de résident fiscal français, sont :

- ◆ les intérêts du compartiment en euros sont soumis chaque année, lors de leur inscription à l'adhésion, au 31 décembre, aux prélèvements sociaux (contribution sociale généralisée, contribution au remboursement de la dette sociale et prélèvement de solidarité) dont le taux global actuel est de 17,20 % ;
- ◆ en cas de rachat ou de règlement au terme, les produits attachés à l'adhésion sont soumis :

- à l'impôt sur le revenu :

- Pour les versements réalisés avant le 27/09/2017 : les produits sont soumis au barème progressif de l'impôt sur le revenu ou, sur option de l'adhérent, au prélèvement libératoire forfaitaire, dont le taux applicable est de 35 % si le rachat intervient avant le 4^{ème} anniversaire de l'adhésion, 15 % entre le 4^{ème} et le 8^{ème} anniversaire de l'adhésion, et 7,50 % à partir du 8^{ème} anniversaire de l'adhésion (après abattement annuel de 4 600 euros ou 9 200 euros pour un couple soumis à imposition commune). Cet abattement s'applique aussi en l'absence d'option pour le prélèvement libératoire forfaitaire, c'est-à-dire en cas d'application du barème progressif de l'impôt sur le revenu. Sont exonérés les produits des versements antérieurs au 01/01/1998 d'une adhésion réalisée entre le 01/01/1990 et le 26/09/1997. L'option pour le prélèvement libératoire forfaitaire doit être précisée sur le document de demande de rachat. Aucune modification ultérieure ne sera possible une fois le rachat effectué. A cet effet, l'Assureur fournira à la demande de l'adhérent et/ou du courtier les simulations nécessaires à l'option pour le prélèvement libératoire. A défaut de choix, les produits seront soumis au barème progressif de l'impôt sur le revenu.
- Pour les versements réalisés à partir du 27/09/2017 : les produits sont soumis à un prélèvement forfaitaire obligatoire (PFO) dont le taux applicable

est de 12,80 % si le rachat intervient avant le 8^{ème} anniversaire de l'adhésion. A partir du 8^{ème} anniversaire de l'adhésion (après abattement annuel de 4 600 euros ou 9 200 euros pour un couple soumis à imposition commune, appliqué en priorité, le cas échéant, aux produits attachés aux primes versées avant le 27/09/2017), le taux est de 7,50 % :

- pour le montant total des produits, lorsque le montant des primes versées sur l'adhésion à laquelle se rattachent ces produits ainsi que sur les autres adhésions/contrats dont est titulaire le bénéficiaire desdits produits (déduction faite des remboursements en capital déjà effectués le cas échéant) n'excède pas le seuil de 150 000 euros,
- pour un montant de produits calculé au prorata de ce seuil, si le montant des primes excède le seuil de 150 000 euros ; la fraction des autres produits est taxée au taux de 12,80 %.

En pratique, à partir du 8^{ème} anniversaire, l'Assureur appliquera un taux de 7,50 %, quel que soit le montant des primes versées, la régularisation éventuelle à 12,80 % étant effectuée par l'administration fiscale l'année suivante.

De même, l'Assureur ne prendra pas en compte l'abattement annuel de 4 600 euros ou 9 200 euros pour un couple soumis à imposition commune, celui-ci étant appliqué par l'administration fiscale.

Sur option globale, expresse et irrévocable du contribuable, exercée lors de la déclaration de revenus, les produits peuvent être soumis au barème progressif de l'impôt sur le revenu.

Le cas échéant, les produits sont également soumis à la Contribution Exceptionnelle sur les Hauts Revenus.

- **aux prélèvements sociaux** (contribution sociale généralisée, contribution au remboursement de la dette sociale et prélèvement de solidarité), dont le taux global applicable est de 17,20 %, pour la part des produits qui n'a pas déjà fait l'objet d'un prélèvement annuel. Pour une adhésion réalisée entre le 01/01/1990 et le 26/09/1997, les produits des versements réalisés avant le 01/01/1998 sont soumis, pendant les huit premières années de l'adhésion, aux taux historiques. Au-delà des huit premières années, les produits sont soumis au taux en vigueur.

En cas de rachat ou au terme, un remboursement a lieu si les prélèvements sociaux déjà acquittés annuellement sur le compartiment en euros excèdent ceux dus sur l'ensemble des produits de l'adhésion.

Les produits réalisés sont exonérés d'impôt sur le revenu, quelle que soit la durée de l'adhésion, lorsque le rachat intervient à la suite d'un des événements dûment justifié ci-dessous affectant l'adhérent ou son conjoint :

- licenciement,
 - mise à la retraite anticipée,
 - invalidité correspondant au classement dans la deuxième (2^{ème}) ou troisième (3^{ème}) catégorie prévue par l'article L. 341-4 du Code de la Sécurité Sociale.
- La demande de rachat doit intervenir avant la fin de l'année qui suit la réalisation de l'événement ;

◆ en cas de décès de l'assuré :

- exonération (sauf prélèvements sociaux) si le bénéficiaire est le conjoint de l'assuré ou son partenaire lié par un PACS ou, sous certaines conditions, son frère ou sa sœur,
- pour les versements effectués avant les 70 ans de l'assuré : après un abattement de 152 500 euros par bénéficiaire et par assuré (tous contrats confondus), les capitaux décès sont soumis à une taxe forfaitaire de 20 % pour la fraction nette taxable inférieure ou égale à 700 000 euros et de 31,25 % sur la fraction nette taxable dépassant ce seuil (article 990 I du Code Général des Impôts),
- pour les versements effectués à partir des 70 ans de l'assuré : taxation aux droits de succession des primes versées après un abattement de 30 500 euros par assuré tous contrats d'assurance-vie confondus (article 757 B du Code Général des Impôts),
- les produits attachés à l'adhésion sont soumis aux prélèvements sociaux (contribution sociale généralisée, contribution au remboursement de la dette sociale et prélèvement de solidarité) pour la part des produits qui n'a pas déjà fait l'objet d'un prélèvement annuel. En cas de décès de l'assuré, un remboursement a lieu si les prélèvements sociaux déjà acquittés annuellement sur le compartiment en euros excèdent ceux dus sur l'ensemble des produits de l'adhésion.

◆ Impôt sur la Fortune Immobilière : la fraction de la valeur de rachat au 1^{er} janvier représentative des unités de compte constituées par des actifs immobiliers imposables doit être déclarée.

◆ en cas de transfert de la résidence permanente hors de France, l'adhérent s'engage à communiquer à l'Assureur une attestation de résidence délivrée par une autorité fiscale locale, un document par lequel il s'engage sur l'honneur à communiquer à l'Assureur toute modification de son lieu de résidence fiscale, ainsi qu'une nouvelle auto-certification, complétée par ses soins. A défaut, l'Assureur sera contraint, en application de l'article L102-AG du LPF, d'en informer l'administration fiscale. Il incombe à l'adhérent de s'informer de la fiscalité applicable dans son Etat de résidence et de l'existence d'une éventuelle convention fiscale entre cet Etat et la France, permettant d'éviter une double imposition. Suite à un changement de résidence de l'adhérent en cours de vie de l'adhésion, celle-ci peut, le cas échéant, être soumise à taxation sur les primes et/ou sur les encours. Au cas où l'adhérent serait redevable de ces sommes, il s'engage à les acquitter directement ou à les rembourser à l'Assureur si celui-ci en a fait l'avance. Par ailleurs, selon le pays de résidence, l'Assureur pourrait être contraint de limiter les opérations sur l'adhésion aux seuls rachats partiels ou rachat total et aux arbitrages des unités de compte vers le support en euros. Aussi, toutes autres opérations, telles que les versements ou les arbitrages vers des unités de compte ne seraient plus possibles. Enfin, tout éventuel mandat mandat d'arbitrage attaché à l'adhésion serait automatiquement dénoncé par l'Assureur.

◆ Dans le cas d'un transfert de la résidence permanente de l'adhérent, de ses représentants ou de ses mandataires vers les Etats-Unis ou la Suisse, cette limitation des opérations sur l'adhésion et la dénonciation d'un éventuel mandat d'arbitrage s'appliqueront automatiquement. Par ailleurs, dans le cas d'un transfert vers les Etats-Unis, l'adhérent s'engage à s'informer des dispositions de la loi FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) et à consulter les autorités fiscales américaines compétentes, notamment l'Internal Revenue Services, et/ou un conseiller fiscal spécialisé, à l'effet de connaître les obligations fiscales relatives à son adhésion.

L'engagement de l'Assureur au titre des garanties accordées ne tient pas compte des prélèvements fiscaux ou sociaux.

La Financière de l'Echiquier Société anonyme à conseil d'administration au capital social de 10 047 500 euros, dont le siège social est : 53 avenue d'Iéna 75116 Paris, inscrite au RCS de PARIS sous le numéro 352 045 454. Intermédiaire en assurance immatriculé sous le numéro ORIAS 08042374.

Cardif Assurance Vie Entreprise régie par le Code des assurances. Société anonyme au capital de 719 167 488 € - 732 028 154 RCS Paris. Siège social : 1, boulevard Haussmann - 75009 Paris. Bureaux : 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex.



Janvier 2026

N° ADEME : FR200182_01XHWE