



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Assurance Vie

**Hoche Sécurité
Conditions générales n°11.2**

Hoche Sécurité

Sommaire

3 Définitions

4 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 minimale décès
- 1.5 Modification du contrat

5 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

6 Article 3 Versements - Frais sur versements

6 Article 4 Valorisation de l'épargne

- 4.1 Montant de l'épargne
- 4.2 Frais de gestion
- 4.3 Revalorisation de l'épargne
- 4.4 Date de valeur

7 Article 5 Rachat partiel ou total - Transfert

- 5.1 Définition et conséquences du rachat
- 5.2 Exemple de calcul des valeurs de rachat
- 5.3 Transfert de l'adhésion

8 Article 6 Avances

9 Article 7 Décès de l'assuré - Formalités à remplir

9 Article 8 Bénéficiaire(s) en cas de décès

- 8.1 Désignation du (des) bénéficiaire(s)
- 8.2 Acceptation par le bénéficiaire

10 Article 9 Informations diverses

- 9.1 Information des adhérents
- 9.2 Modalités d'examen des litiges
- 9.3 Prescription
- 9.4 Contrôle de l'entreprise d'assurance
- 9.5 Contrats non réglés
- 9.6 Résiliation de l'adhésion à l'initiative de l'Assureur
- 9.7 Durabilité
- 9.8 Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme – Respect des sanctions internationales

12 Article 10 Informatique et libertés

13 Article 11 Régime fiscal

Définitions

Adhérent

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

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.

Garantie

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.

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 Hoche Sécurité auprès de l'Assureur.

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.

Article 1

Définition contractuelle des garanties offertes

1.1 Objet du contrat

Le contrat Hoche Sécurité 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 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 (catégorie d'assurance : Branche 20, Vie Décès).

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 4.1.

L'adhérent peut également opter, lors de sa demande de règlement, pour 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 viagère du montant du capital défini à l'article 4.1, en fonction :

- ▶ de l'âge de l'adhérent, au moment de la mise en service de la rente,
- ▶ du taux d'intérêt technique en vigueur,
- ▶ de la table de mortalité en vigueur lors de la date d'entrée en jouissance de la rente,
- ▶ en cas d'option pour la réversion : du taux et de l'âge du bénéficiaire, au moment de la mise en service de la rente,
- ▶ en cas d'option pour les annuités garanties : du nombre d'annuités choisi,
- ▶ du taux de frais de service de la rente (frais sur quittances d'arrérages) de 3 %.

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 du (des) bénéficiaire(s) désigné(s).

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 4.1 et 4.4. Il est ensuite revalorisé jusqu'à réception de la demande de règlement accompagnée de l'ensemble des pièces justificatives précisées à l'article 7. Cette revalorisation est effectuée sur la base du taux le plus élevé entre le taux minimum de revalorisation au-delà de la 8^e année, précisé à l'article 4.3, 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.

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 minimale décès

En cas de décès de l'assuré, l'Assureur s'engage à ce que le montant du capital décès soit au moins égal à la somme des montants bruts versés, déduction faite des rachats bruts effectués.

Le coût de la garantie minimale décès est fixé à 0,7 % de chaque versement ; il est inclus dans les frais sur versement.

1.5 Modification du contrat

Les conditions générales n°11.2 du contrat Hoche Sécurité 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 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, il n'établit pas de relation d'affaires. Dans ce cas, l'adhésion réalisée ne prend pas effet.

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 4.1, net 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 : AEP - Assurance Epargne Pension - Direction des Opérations - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre figurant dans le bulletin d'adhésion.

Elle 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 1 500 euros. Les versements libres effectués ultérieurement doivent être au minimum de 1 500 euros. Les frais sur versements sont fixés à 2,50 %.

À la demande expresse de l'adhérent, l'Assureur pourra procéder à des prélèvements, à intervalles de temps réguliers, sur 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.

Article 4

Valorisation de l'épargne

4.1 Montant de l'épargne

L'épargne est égale au cumul des montants versés nets de frais sur versements, majoré des participations aux bénéfices incorporées à l'épargne nettes des prélèvements sociaux et diminué du montant brut des rachats partiels effectués et des frais de gestion. L'actif en représentation de l'épargne 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.

4.2 Frais de gestion

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

4.3 Revalorisation de l'épargne

Taux minimum garanti annuel

Chaque versement bénéficie jusqu'au 1^{er} janvier de la 8^e année suivant son affectation à l'épargne, du taux minimum en vigueur lors de son paiement, défini selon l'article A.132-1 du Code des assurances, brut de frais de gestion. Celui-ci est défini dans le certificat d'adhésion pour le versement initial et sur l'avis de versement pour les versements ultérieurs.

Au-delà du 1^{er} janvier de la 8^e année suivant le versement, l'épargne investie 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 chaque année sur le relevé d'information annuel adressé à l'adhérent.

Détermination de la participation aux bénéfices au terme de chaque année

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 du fonds en euros de l'Assureur, diminués des dotations aux réserves et provisions obligatoirement constituées.

Ces résultats sont utilisés en priorité pour permettre la revalorisation de l'épargne selon les taux minimums

garantis 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 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.

Revalorisation de l'épargne au terme de chaque année

L'épargne 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, ainsi que les taux minimums garantis par versement jusqu'au 1^{er} janvier de la 8^e année qui suit chaque versement.

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.

4.4 Date de valeur

Lors de chaque demande de versement, de rachat, au terme, au transfert de l'adhésion ou au décès de l'assuré, la date de valeur retenue est le jour ouvré 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.

Article 5

Rachat partiel ou total - Transfert

5.1 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 8.2, 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 également 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 4.1, nette des éventuels prélèvements sociaux et fiscaux et du montant des avances en cours.

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.

5.2 Exemple de calcul des valeurs de rachat

Pour un versement brut de frais sur versement de 10 000 euros et des frais sur versement de 2,50 %, soit un

montant net investi de 9 750 euros, les valeurs de rachat en euros pendant les huit premières années sont les suivantes :

Nombre d'années écoulées	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumul des versements depuis l'adhésion	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €	10 000 €
Valeur de rachat minimale en euros	9 677 €	9 604 €	9 532 €	9 461 €	9 390 €	9 320 €	9 250 €	9 181 €

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). Ces valeurs de rachat sont garanties dans l'hypothèse qu'aucun rachat partiel n'ait été effectué avant le rachat et n'intègrent ni les prélèvements sociaux et fiscaux, ni les taux minimums garantis, ni la

participation aux bénéfices.

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, soit 0,75 % par an.

Dans l'exemple au terme de 1 an :

$$9\,677 \text{ €} = 9\,750 \text{ €} \times (1 - 0,75 \%)$$

5.3 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 4.1, 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 6

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 l'adhésion ni revêtir un caractère systématique.

Article 7

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 aux articles 1.3 et 1.4, net des frais de gestion, 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.

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.

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 8

Bénéficiaire(s) en cas de décès

8.1 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 8.2 par le ou les bénéficiaires (sauf en cas de révocation du ou des bénéficiaires également permise).

8.2 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 : AEP - Assurance Epargne Pension - Direction des Opérations - 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 9

Informations diverses

9.1 Information des adhérents

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

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

9.2 Modalités d'examen des litiges

L'adhérent peut adresser toute réclamation à l'Assureur par courrier :

CARDIF Assurance Vie / AEP

Direction des Opérations / Service Réclamations NV
8, rue du Port
92728 NANTERRE CEDEX

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.

9.3 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.

9.4 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.

9.5 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'État 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.

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

En application des articles L 561-8 du code monétaire et financier et R 113-14 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. À 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.

9.7 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-extrafinancieres/>.

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

L'Assureur est assujetti 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 10

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. À 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 11

Régime fiscal

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

À 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 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^e anniversaire de l'adhésion, 15 % entre le 4^e et le 8^e anniversaire de l'adhésion, et 7,50 % à partir du 8^e 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. À 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. À 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^e anniversaire de l'adhésion. À partir du 8^e 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^e 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 les adhésions réalisées entre le 01/01/1990 et le 26/09/1997, les produits des versements réalisés avant le 01/01/1998 sont soumis, pendant les 8 premières années de l'adhésion, aux taux historiques. Au-delà des 8 premières années, les produits sont soumis au taux en vigueur.

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^e) ou troisième (3^e) 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 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. À 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. Aussi, les versements ne seraient plus possibles.

- Dans le cas d'un transfert de la résidence permanente de l'adhérent, de ses représentants ou de ses mandataires vers les États-Unis ou la Suisse, cette limitation des opérations sur l'adhésion s'appliquera automatiquement. Par ailleurs, dans le cas d'un transfert vers les États-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.

CARDIF Assurance Vie

SA au capital de 719 167 488 € - Immatriculée sous le n° 732028154 RCS Paris.
Siège social : 1, boulevard Haussmann - 75009 Paris
Bureaux : 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex
Entreprise régie par le Code des assurances.



**BNP PARIBAS
CARDIF**

**L'assureur
d'un monde
qui change**

