



Conditions Générales

Valant proposition d'assurance



Contrat d'assurance vie
Multi-supports et multi-gestionnaires
Consultation et gestion par internet 24h/24 et 7j/7

DISPOSITIONS ESSENTIELLES DU CONTRAT

1. Epargne Evolution est un contrat d'assurance vie individuel.

2. Les garanties du contrat sont les suivantes :

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

Les garanties peuvent être exprimées en euros et/ou en unités de compte, selon le choix du Souscripteur.

Pour la part exprimée en euros, le contrat comporte une garantie en capital égale aux sommes versées nettes de frais sur versements, minorée chaque année des frais de gestion prélevés sur le contrat.

Pour la part exprimée en unités de compte, les montants investis ne sont pas garantis mais sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.

Ces garanties sont décrites aux articles 2 « Objet et Garanties », 14 « Règlement des capitaux » et 15 « Calcul des prestations » des Conditions Générales.

3. Pour la part des garanties exprimée en euros, le contrat prévoit une participation aux bénéfices au moins égale à 90% du rendement net réalisé par la gestion financière et technique.

Les conditions d'affectation des bénéfices sont précisées à l'article 11 « Frais de gestion et participation aux bénéfices » des Conditions Générales.

4. Le contrat comporte une faculté de rachat. Les sommes sont versées par l'Assureur dans un délai de 30 jours.

Les modalités de rachat sont indiquées aux articles 14 « Règlement des capitaux » et 17 « Modalités de règlement » des Conditions Générales. Les tableaux de valeurs de rachat minimales au terme des huit premières années du contrat sont présentés à l'article 16 « Cumul des versements et valeurs de rachat sur les huit premières années » des Conditions Générales.

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

- Frais à l'entrée et sur versements : néant.
- Frais en cours de vie du contrat :
 - Frais de gestion sur les supports représentatifs des unités de compte : 0,125% prélevés trimestriellement par diminution du nombre d'unités de compte, soit 0,50% par an,
 - Frais de gestion sur les supports en euros : 0,70% par an pour les Fonds Euro Général et Euro Allocation Long Terme².
 - Frais de sortie : néant
- Autres Frais :
 - Frais sur les arbitrages ponctuels : Les arbitrages réalisés sur internet sont gratuits. Pour les arbitrages réalisés sur papier : 0,50% du montant des sommes transférées avec un minimum de 30 euros,
 - Frais sur les arbitrages réguliers : dans le cadre des options « investissement progressif », « sécurisation des plus-values », « stop loss relatif », et « rééquilibrage automatique » les arbitrages sont gratuits.
 - Frais propres aux unités de compte : les supports en unités de compte peuvent supporter des frais qui leurs sont propres. Ces frais sont présentés dans l'Annexe Financière aux Conditions Générales et/ou dans les documents d'information financière (prospectus simplifié ou document d'information clé pour l'investisseur) propres à chaque unité de compte.

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

7. Le Souscripteur désigne le(s) Bénéficiaire(s) dans le bulletin de souscription et ultérieurement par avenant au contrat. Cette désignation du (des) Bénéficiaire(s) peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique. Les modalités de cette désignation ou modification sont indiquées à l'article 13 « Désignation du (des) Bénéficiaire(s) : modalités et conséquences attachées à l'acceptation du bénéfice du contrat par le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s) » des Conditions Générales.

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

Glossaire

Arbitrage : Opération qui consiste à modifier la répartition de la Valeur Atteinte entre les différents supports d'investissement proposés.

Avance : Opération par laquelle l'Assureur consent à faire au Souscripteur un prêt de somme d'argent dont le montant maximum est fonction de la Valeur Atteinte du contrat, moyennant le paiement d'intérêts.

Conseiller : Intermédiaire en assurances (courtier, ...) qui a proposé au Souscripteur la proposition de contrat d'assurance et qui demeure son interlocuteur privilégié.

Date de valeur : Date retenue pour prendre en compte la valeur liquidative des unités de compte ainsi que pour déterminer les périodes de capitalisation sur les fonds en euros (Voir article 7).

Proposition d'assurance : Elle est composée des Conditions Générales et du bulletin de souscription.

Rachat : Opération à la demande du Souscripteur qui consiste à restituer tout ou partie de la Valeur Atteinte du contrat.

Unités de compte : Supports d'investissement proposés dans le cadre du contrat autres que les fonds en euros. Il s'agit notamment d'OPCVM, de FIA (Fonds d'investissement à vocation générale, SCPI...) et autres supports agréés par l'Assureur.

Valeur Atteinte : Valeur en euros du contrat à un moment donné après prise en compte de tous les actes de gestion du contrat (versements complémentaires, rachats, participations aux bénéfices, arbitrages, ...).

1. Intervenants au contrat

Les intervenants au contrat sont :

Le Souscripteur : Personne physique qui a signé le bulletin de souscription, choisi les caractéristiques de son contrat et désigné le(s) Bénéficiaire(s) en cas de décès et dénommée sous le vocable « Vous » dans les Conditions Générales.

L'Assuré : Personne physique sur laquelle repose le risque garanti par l'Assureur. Son décès ou sa survie à un moment déterminé conditionne la prestation de l'Assureur. L'Assuré est généralement la même personne que le Souscripteur.

L'Assureur : Spirica dont le siège social est situé 50-56 rue de la Procession – 75015 PARIS, société d'assurance vie, entreprise régie par le Code des Assurances.

Le Bénéficiaire en cas de vie : L'Assuré.

Les Bénéficiaires en cas de décès : Personne(s) désignée(s) par le Souscripteur pour recevoir la prestation prévue en cas de décès de l'Assuré.

2. Objet et garanties

2.1 - Objet du contrat

Epargne Evolution est un contrat individuel d'assurance sur la vie, régi par le Code des Assurances et relevant des branches 20 « Vie-Décès » et 22 « Assurances liées à des fonds d'investissement » définies à l'article R. 321-1 du Code des Assurances, souscrit auprès de Spirica,

SA. au capital de 181 044 641 euros, entreprise régie par le Code des Assurances, n° 487 739 963 RCS Paris, 50-56 rue de la Procession – 75015 PARIS.

Ce contrat est à versements et rachats libres et/ou réguliers libellé en euros et/ou en unités de compte.

A la souscription et pendant toute sa durée, Vous pouvez, en fonction de vos objectifs, choisir de répartir vos versements entre les fonds en euros et/ou différentes unités de compte sélectionnées et référencées par l'Assureur. La liste des unités de compte pouvant être sélectionnées dans ce contrat est présentée dans l'Annexe Financière.

Epargne Evolution est conçu de façon évolutive et pourra ainsi proposer, ponctuellement, des évolutions sur votre contrat initial ou des opérations particulières telles que des conditions spécifiques de versements et/ou d'arbitrages qui ne modifieront pas les caractéristiques essentielles du contrat et ne constitueront pas une novation. Les règles qui leur seront applicables seront précisées par avenant et viendront compléter les Conditions Générales.

Les informations contenues dans les Conditions Générales sont valables pendant toute la durée du contrat, sauf avenant.

2.2 - Garanties

Le contrat Epargne Evolution garantit le versement d'un capital libellé en euros et/ou en unités de compte ou d'une rente :

- à l'Assuré en cas de vie de celui-ci au terme du contrat lorsque la durée du contrat est déterminée,
- au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès de l'Assuré.

Le versement du capital ou de la rente est effectué suivant les modalités définies à l'article 14 « Règlement des capitaux » des Conditions Générales.

Vous avez par ailleurs la possibilité de souscrire en option une garantie décès plancher dont les modalités sont définies en Annexe I.

3. Date d'effet du contrat

Le contrat prend effet à la date de signature du bulletin de souscription dûment complété et signé (accompagné des pièces nécessaires au dossier) sous réserve de l'encaissement effectif du versement initial par l'Assureur.

L'Assureur Vous adresse les conditions particulières de votre contrat qui reprennent l'ensemble des éléments du bulletin de souscription, dans un délai de 30 jours au plus tard, à compter de la réception du bulletin de souscription.

Si Vous n'avez pas reçu vos conditions particulières dans ce délai, Vous devez en aviser l'Assureur par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante : Spirica - 50-56 rue de la Procession – 75724 Paris Cedex 15.

4. Durée du contrat

Par défaut, le contrat est souscrit pour une durée viagère. Vous avez cependant la possibilité d'opter pour une durée déterminée.

- **Dans le cadre d'une durée viagère, le contrat prend fin en cas de rachat total ou en cas de décès de l'Assuré.**
- **Dans le cadre d'une durée déterminée librement par Vous, le contrat prend fin au terme fixé, ou avant le terme, en cas de rachat total ou de décès de l'Assuré. Au terme de votre contrat, à défaut de demande de rachat (ou de rente viagère) de votre part, le contrat sera prorogé automatiquement, pour des périodes successives d'un an et les prérogatives qui y sont attachées (arbitrages, avances, versements...) continueront à pouvoir être exercées. Cette prorogation n'entraîne pas novation.**

Le contrat prend également fin en cas de renonciation du Souscripteur.

5. Versements

Chaque versement est investi dans les supports d'investissement que Vous avez sélectionnés.

5.1 - Versement initial et versements libres

A la souscription, Vous effectuez un versement initial au moins égal à 500 euros.

Les versements complémentaires sont possibles uniquement à compter de l'expiration du délai de renonciation (article 19).

Ils sont d'un montant minimum de 100 euros et l'affectation minimale par support est de 50 euros.

Lors de chaque versement, Vous précisez la répartition par support sélectionné. Dans l'hypothèse où il serait impossible d'exécuter votre demande, les sommes ne seraient pas investies dans l'attente d'une nouvelle répartition. A défaut cependant de toute spécification de votre part, la répartition entre supports appliquée au nouveau versement sera identique à celle appliquée au dernier versement effectué, sous réserve que les supports soient toujours disponibles.

Durant le délai de renonciation (article 19), votre versement initial sera investi sur le Fonds Euro Général. Au terme de ce délai, un arbitrage sera réalisé automatiquement et sans frais, conformément à la répartition par support demandée à la souscription.

5.2 – Versements réguliers

A tout moment, Vous avez la possibilité de mettre en place des versements réguliers d'un montant minimum de 100 euros par mois, 225 euros par trimestre, 450 euros par semestre et 900 euros par an. L'affectation minimum par support des versements réguliers est égale à 50 euros.

En cours de vie de votre contrat, Vous disposez de la faculté :

- de modifier le montant de vos versements réguliers dans la limite définie ci-dessus,
- de modifier la périodicité de vos versements réguliers,
- de modifier la répartition de vos versements réguliers,
- de suspendre vos versements réguliers. Vous aurez la possibilité de les remettre en place ultérieurement.

Toute demande concernant les versements réguliers doit être reçue par l'Assureur au moins 15 jours avant la date du prochain prélèvement pour être prise en compte.

Dans le cas contraire, le versement régulier à venir sera traité selon les modalités déjà en vigueur ; les nouvelles modalités ne s'appliqueront qu'au versement suivant.

Il en va de même en cas de changement de coordonnées bancaires, pour lequel Vous devrez fournir un nouveau mandat de prélèvement et un nouveau RIB/IBAN à l'Assureur.

5.3 - Modalités des versements

Le versement initial et les versements complémentaires sont effectués par chèque libellé à l'ordre de Spirica ou par prélèvement sur le compte bancaire, postal ou de Caisse d'Epargne que Vous indiquez lors de la mise en place dudit prélèvement et pour lequel Vous aurez fourni un mandat de prélèvement. **Les versements en espèces et les mandats ne sont pas acceptés. Aucune dérogation n'est possible.**

Les versements libres programmés sont effectués par prélèvements automatiques le 10 du mois, selon les modalités précisées ci-dessus. Si Vous mettez les versements libres programmés en place dès la souscription, le premier prélèvement aura lieu au plus tôt le 10 du mois suivant la fin du délai de renonciation.

Si un prélèvement est rejeté, il n'est pas présenté une seconde fois par l'Assureur. L'opération est considérée comme annulée. Le prélèvement

suivant sera passé normalement. S'il est également rejeté, les versements libres programmés seront suspendus par l'Assureur.

En cas de changement de coordonnées bancaires, Vous en aviserez l'Assureur et Vous transmettez un nouveau mandat de prélèvement dans les mêmes conditions qu'indiquées ci-dessus.

5.4 - Origine des fonds

Pour tous les versements que Vous effectuez, Vous attestez que ces versements n'ont pas une origine provenant d'opérations constitutives d'une infraction à la loi, notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme.

Par ailleurs, à la souscription et pour les versements ultérieurs, Vous vous engagez à fournir tout justificatif demandé par votre Conseiller ou par l'Assureur sur l'origine des fonds.

6. Frais au titre des versements

Le versement initial, ainsi que les versements complémentaires et réguliers, ne supportent aucun frais.

7. Dates de valeur

7.1 - Fonds en euros

Sous réserve de la réception par l'Assureur de l'intégralité des pièces nécessaires, les sommes affectées au(x) fonds en euros participent aux résultats des placements :

- à compter du troisième jour ouvré qui suit l'encaissement effectif par l'Assureur des fonds en cas de versement,
- jusqu'au troisième jour ouvré qui suit la réception par l'Assureur d'une demande de règlement (en cas de rachat total et partiel, en cas de décès de l'Assuré),
- à compter du premier jour ouvré qui suit la réception (avant 16h30) par l'Assureur d'une demande d'investissement liée à un arbitrage,
- jusqu'au premier jour ouvré qui suit la réception (avant 16h30) par l'Assureur d'une demande de désinvestissement liée à un arbitrage.

7.2 - Unités de compte

Sous réserve de la réception par l'Assureur de l'intégralité des pièces nécessaires, la valeur des unités de compte retenue est celle :

- du troisième jour ouvré qui suit l'encaissement effectif par l'Assureur des fonds en cas de versement,
- du troisième jour ouvré qui suit la réception par l'Assureur d'une demande de règlement (en cas de rachat total et partiel, en cas de décès de l'Assuré),
- du premier jour ouvré qui suit la réception (avant 16h30) par l'Assureur d'une demande d'investissement ou de désinvestissement liée à un arbitrage.

Si les jours tels qu'ils sont définis ci-dessus ne sont pas des jours de cotation de l'unité de compte concernée, la valeur retenue pour cette unité de compte sera celle du premier jour de cotation suivant.

7.3 - Modalités

Pour tous les types de supports, les valorisations sont effectuées dès lors qu'il s'agit d'un jour ouvré pour l'Assureur.

Si, à la date de réception d'une demande d'arbitrage ou de rachat, une autre opération est déjà en cours de traitement sur votre contrat, la nouvelle demande d'arbitrage ou de rachat sera prise en compte, et donc considérée comme reçue, dès lors que l'opération en cours de traitement sera entièrement effectuée.

8. Nature des supports sélectionnés

Vos versements peuvent être investis sur différents types de supports.

8.1 - Les fonds en euros

Les sommes versées sont investies nettes de frais sur les fonds en euros proposés par Spirica suivant les modalités prévues à l'article 7 « Dates de valeur ».

La liste des fonds en euros disponibles sur votre contrat peut être amenée à évoluer. L'Assureur peut ainsi librement proposer un ou plusieurs nouveaux fonds en euros ou supprimer un ou plusieurs fonds en euros sans préavis, à l'exception du Fonds Euro Général.

Les fonds en euros devenus inéligibles ne peuvent plus être retenus comme supports d'investissement, dans le cadre d'un nouveau versement ou d'un arbitrage.

Ces derniers seront alors automatiquement effectués sur le Fonds Euro Général, sauf avis contraire de votre part; Vous pourrez demander un arbitrage gratuit de la somme correspondante vers un autre support.

La liste des fonds en euros éligibles est disponible à tout moment sur simple demande auprès de votre Conseiller.

Conditions d'accès et de fonctionnement au 01/09/2018 :

Chaque versement doit comporter un minimum investi en unités de compte : ce minimum est fixé à 25%.

Le montant total brut versé en fonds en euros par le Souscripteur, tous contrats confondus souscrits auprès de Spirica, ne peut excéder 2 000 000 euros.

Les conditions d'accès aux fonds en euros peuvent être amenées à évoluer sur décision de l'Assureur. Nous Vous invitons à prendre connaissance de ces conditions lors de tout nouveau versement effectué sur ces supports.

Différé de sortie lié à une situation exceptionnelle :

Les désinvestissements (arbitrage, arbitrages programmés, rachat partiel, rachats partiels programmés...) portant sur le(s) fonds euros peuvent, exceptionnellement, être différés pendant une durée maximale de 6 mois, dès lors qu'au moment de la demande, l'une au moins des deux conditions suivantes est avérée :

- **le dernier Taux Moyen des Emprunts d'Etat français publié est supérieur au taux de rendement brut servi l'année précédente sur le Fonds Euro Général.**
- **le cumul des rachats et arbitrages sortants depuis le(s) fonds euros depuis le début de l'année civile excède 10% de la valeur de son (leur) actif au 1^{er} janvier de cette même année.**

8.1.1 - Fonds Euro Général

L'épargne constituée sur le support Fonds Euro Général est adossée à hauteur de 100% aux actifs du Fonds Général de Spirica. Conformément au Code des Assurances, ces actifs sont investis sur les marchés financiers et immobiliers. Les résultats de ce fonds sont arrêtés pour chaque exercice civil. Le support Fonds Euro Général vise un objectif de rendement récurrent régulier associé à une volatilité limitée au travers de son allocation d'actifs majoritairement obligataire.

8.1.2 - Euro Allocation Long Terme2

Le fonds Euro Allocation Long Terme2 est un fonds en euros distinct du Fonds Euro Général de Spirica. Ce fonds bénéficie de stratégies d'investissement différenciées, à objectif long terme. L'épargne constituée sur le fonds Euro Allocation Long Terme2 est investie conformément au Code des Assurances sur les marchés financiers et immobiliers suivant les modalités prévues à l'article 7. Les résultats de ce fonds sont arrêtés pour chaque exercice civil. En contrepartie d'un objectif de rendement supérieur au Fonds Euro Général sur le moyen/long terme, la performance nette de frais du support Euro Allocation Long Terme2 pourra être nulle voire négative (dans la limite des frais de gestion du support) en cas d'évolution défavorable des marchés financiers.

Conditions d'accès complémentaires aux conditions énumérées à l'article 8.1 :

L'investissement sur le fonds Euro Allocation Long Terme2 ne

doit pas excéder 50% du montant total de chaque versement. Le montant des versements cumulés au Contrat sur le fonds Euro Allocation Long Terme2 ne doit pas par ailleurs excéder la somme de 50 000 euros ; ce plafond de 50 000 euros est calculé en tenant compte du montant des sommes déjà versées sur les fonds Euro Allocation Long Terme et Euro Allocation Long Terme2, net des sommes désinvesties sur chacun des deux fonds.

L'investissement sur le fonds Euro Allocation Long Terme2 n'est pas autorisé dans le cadre des versements libres réguliers ni des arbitrages ponctuels ou programmés.

En cas de désinvestissement du support Euro Allocation Long Terme2 dans les 3 années qui suivent le 1^{er} investissement sur le fonds, une pénalité de 3% sera appliquée sur les sommes brutes désinvesties du fonds Euro Allocation Long Terme2.

8.2 - Unités de compte

Les sommes versées sont investies nettes de frais dans les unités de compte sélectionnées suivant les modalités prévues à l'article 7.2.

Le nombre d'unités de compte est arrondi à 5 décimales.

La liste des supports proposés figure dans l'Annexe Financière ou sur simple demande auprès de votre Conseiller.

Cette liste peut évoluer en cours de contrat. L'Assureur peut ainsi librement proposer un ou plusieurs nouveaux supports ou supprimer un ou plusieurs supports. Les supports devenus inéligibles ne peuvent plus être retenus comme supports d'investissement, dans le cadre d'un nouveau versement ou d'un arbitrage. La liste des supports éligibles, mise à jour, est disponible à tout moment sur simple demande auprès de votre Conseiller.

Les éventuels droits acquis à l'unité de compte, viendront majorer ou minorer respectivement les valeurs d'achat ou les valeurs de vente par rapport à la valeur liquidative de l'unité de compte. Certains supports proposés peuvent faire l'objet de conditions d'investissement spécifiques précisées par avenant aux présentes Conditions Générales (SCPI, OPCV...).

Vous assumez totalement la responsabilité de vos choix d'investissement et de ce fait l'Assureur est exonéré de toute responsabilité à cet égard.

Les documents d'information financière, au titre de l'ensemble des unités de compte, (prospectus simplifié ou document d'information clé pour l'investisseur) sont mis à votre disposition à tout moment directement auprès de votre Conseiller sur simple demande ou bien sur le site des sociétés de gestion des supports concernés, ou encore sur le site de l'Autorité des Marchés Financiers www.amf-france.org.

9. Clause de sauvegarde

Dans l'éventualité où l'Assureur serait dans l'impossibilité de maintenir vos versements investis sur l'un ou plusieurs des supports d'investissement du contrat, notamment en cas de suppression de ce(s) support(s), l'Assureur s'efforcera de substituer d'autres supports de même nature, de sorte que vos droits soient sauvegardés. S'il n'était pas possible de proposer un support de substitution équivalent, l'investissement sera réalisé sur un support monétaire dans l'attente d'une décision de votre part.

Par ailleurs, si l'une des unités de compte ne remplit plus les conditions définies au 2° de l'article R 131-1 du Code des Assurances ou si l'Assureur y a été autorisé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, il pourra effectuer une substitution d'une unité de compte au profit d'une unité de compte de nature comparable.

Dans tous les cas, la substitution fera l'objet d'une information par lettre simple.

10. Arbitrage

10.1 - Arbitrage ponctuel

Vous avez la possibilité d'effectuer des arbitrages après la fin du délai de renonciation et sous réserve que le montant minimum arbitré soit de 500 euros, ou de la totalité du support sélectionné. Le réinvestissement sur chaque support sélectionné doit être au moins de 50 euros. Dans le cas où le montant à réinvestir est inférieur à 500 euros la totalité devra être réinvestie sur un seul et unique support. Le solde par support après réalisation de l'arbitrage doit être au moins de 50 euros.

Dans le cas contraire, l'Assureur se réserve la possibilité d'arbitrer l'intégralité du support concerné.

Chaque arbitrage peut concerner tout ou partie des capitaux exprimés en unités de compte et en euros.

Les frais d'arbitrage sont définis de la façon suivante :

- pour les arbitrages réalisés sur internet : les arbitrages sont gratuits,
- pour les arbitrages réalisés sur papier : 0,50% du montant des sommes transférées avec un minimum de 30 euros.

Tout nouvel arbitrage est pris en compte au plus tôt lorsque l'arbitrage précédent a été définitivement effectué. De même, si une opération est en cours de traitement sur votre contrat, tout nouvel arbitrage sera pris en compte au plus tôt à la date à laquelle cette opération aura été définitivement effectuée. En cas de réception simultanée d'une demande de rachat partiel et d'une demande d'arbitrage sur le même contrat, le rachat partiel sera traité préalablement à l'arbitrage.

10.2 - Arbitrages programmés

Les arbitrages programmés réalisés dans le cadre des options : « investissement progressif », « sécurisation des plus-values », « stop Loss relatif », et « rééquilibrage automatique », sont des arbitrages réalisés sur votre contrat de façon automatique.

Ces arbitrages programmés sont réalisés sans frais selon les conditions précisées ci-après.

Dans le cas où une autre opération, un autre arbitrage par exemple, serait en cours sur le contrat, l'arbitrage programmé pourrait ne pas être réalisé.

En cas de demande de nantissement de votre contrat, les options « investissement progressif » et « rééquilibrage automatique » pourront être suspendues. Vous pourrez cependant, remettre ces options en vigueur, dès que les conditions de souscription seront de nouveau réunies, et sur simple demande écrite de votre part.

10.2.1 - Investissement progressif

A tout moment, Vous avez la possibilité de mettre en place l'option « investissement progressif » dès lors que votre contrat a une valeur supérieure à 10 000 euros. L'« investissement progressif » consiste à planifier des arbitrages depuis le Fonds Euro Général vers une sélection de supports en unités de compte éligibles et selon une périodicité mensuelle.

Les arbitrages d'investissement progressif seront réalisés chaque mois automatiquement, sans frais, pendant la durée que Vous aurez définie.

Si Vous ne précisez pas de durée limitée lors de la mise en place de l'option, celle-ci prendra fin dès lors que l'épargne en compte sur le Fonds Euro Général sera insuffisante pour traiter l'arbitrage d'investissement progressif.

A la mise en place de l'option Vous précisez :

- Le montant à désinvestir du Fonds Euro Général,
- Les supports en unités de compte sur lesquels réinvestir avec la répartition (parmi les supports éligibles à cette option). Le montant minimum de l'arbitrage d'investissement progressif doit être de 100 euros. Le réinvestissement sur chaque support

sélectionné doit être au moins de 50 euros.

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

- La durée pendant laquelle Vous souhaitez appliquer cette option (exprimée en nombre de mois entier).

Les arbitrages d'investissement progressif sont réalisés sur la base de la valeur des unités de compte sélectionnées, constatée le premier vendredi de chaque mois.

Si Vous mettez en place cette option dès la souscription de votre contrat, le premier arbitrage d'investissement progressif sera réalisé au plus tard le premier vendredi du deuxième mois suivant le mois de votre souscription.

Si Vous mettez en place cette option après la fin de votre délai de renonciation au contrat, le premier arbitrage d'investissement progressif sera réalisé au plus tard le premier vendredi du mois suivant le mois de mise en place de cette option.

En cours de vie de votre contrat, Vous disposez de la faculté :

- de modifier le montant à désinvestir du Fonds Euro Général,
- de modifier les supports en unités de compte sur lesquels réinvestir et/ou la répartition (parmi les supports éligibles),
- de modifier la durée,
- de suspendre cette option.

Toute demande concernant l'option « investissement progressif », doit être adressée à l'Assureur, par simple courrier, au moins 15 jours avant le prochain arbitrage d'investissement progressif prévu, la date de réception faisant foi. Si votre courrier n'est pas parvenu dans ce délai, le prochain arbitrage d'investissement progressif pourra être effectué selon les conditions précédemment définies et votre courrier produira ses effets pour les arbitrages suivants.

10.2.2 - Sécurisation des plus-values

A tout moment, Vous avez la possibilité de mettre en place l'option « sécurisation des plus-values » dès lors que votre contrat a une valeur supérieure à 10 000 euros. La « sécurisation des plus-values » consiste à réaliser un arbitrage sans frais des plus-values constatées sur les supports en unités de compte éligibles à cette option et présents sur votre contrat vers un fonds de sécurisation.

A la mise en place de l'option Vous précisez :

- Les supports en unités de compte sur lesquels appliquer la sécurisation des plus-values (tous supports présents et à venir ou bien une liste définie),
- Le taux de plus-value à atteindre pour réaliser l'arbitrage de sécurisation (au minimum 5% et obligatoirement une valeur entière),
- Le fonds de sécurisation vers lequel seront arbitrées les plus-values (un seul fonds à sélectionner parmi les fonds autorisés). L'Assureur se réserve le droit de refuser certains supports en unités de compte dans le cadre de cette option et/ou de proposer de nouveaux supports de sécurisation.

En cours de vie de votre contrat, Vous disposez de la faculté :

- de modifier le fonds de sécurisation vers lequel seront arbitrées les plus-values,
- de modifier le pourcentage de sécurisation des plus-values ou la liste des supports à sécuriser,
- de suspendre cette option.

Votre demande concernant la sécurisation des plus-values prend effet :

- Le premier jour ouvré qui suit la fin du délai de renonciation dans le cas d'une mise en place à la souscription,
- Le cinquième jour ouvré qui suit la réception chez l'Assureur d'une demande complète d'une mise en place, de modification ou de suspension, en cours de vie du contrat.

L'option de sécurisation des plus-values prend fin automatiquement dès lors que la Valeur Atteinte de votre contrat devient inférieure ou égale à 5 000 euros. Dès que les conditions de souscription sont de nouveau réunies, Vous avez la possibilité de mettre en place à nouveau cette option.

Chaque jour, l'Assureur vérifie pour une date de valeur donnée si la totalité des valeurs liquidatives des supports présents sur votre contrat sont connues et si les niveaux de plus-values définis pour chaque support en unités de compte à sécuriser ont été dépassés. Dans l'affirmative, l'Assureur initie automatiquement l'arbitrage de sécurisation des plus-values pour les supports concernés à cette même date de valeur. Le montant minimum de l'arbitrage de sécurisation des plus-values doit être de 150 euros. Le réinvestissement sur chaque support sélectionné doit être au moins de 50 euros.

Dans le cas contraire, l'arbitrage de sécurisation des plus-values ne serait pas réalisé.

L'Assureur détermine si les seuils de plus-values sont atteints en comparant la Valeur Atteinte de chaque support en unités de compte à sécuriser présent au contrat avec son assiette de sécurisation. Cette dernière est définie de la façon suivante :

- Dans le cas d'une mise en place de cette option à la souscription, l'assiette de sécurisation est égale au cumul des investissements nets réalisés sur ce support (versements, arbitrages,...) dont on retranche le cumul des désinvestissements bruts réalisés sur ce même support (rachats, arbitrages sauf désinvestissements liés aux arbitrages de sécurisation des plus-values,...)
- Dans le cas d'une mise en place ou d'une modification de la sécurisation des plus-values en cours de vie du contrat, l'assiette de sécurisation pour un support est égale à la Valeur Atteinte sur ce support au jour de la mise en place ou de la modification de l'option, à laquelle on ajoute le cumul des investissements nets réalisés sur ce support (versements, arbitrages,...) et dont on retranche le cumul des désinvestissements bruts réalisés sur ce même support (rachats, arbitrages sauf désinvestissements liés aux arbitrages de sécurisation des plus-values).

La modification de l'option entraîne une mise à jour du seuil de déclenchement de tous les supports qui sera basée sur la Valeur Atteinte des supports au jour de la modification.

10.2.3 - Stop Loss Relatif

A tout moment, Vous avez la possibilité de mettre en place l'option « stop loss relatif » dès lors que votre contrat a une valeur supérieure à 10 000 euros. L'option « stop loss relatif » consiste à réaliser un arbitrage total ou partiel sans frais de l'épargne atteinte sur les supports en unités de compte éligibles à cette option et présents sur votre contrat sur lesquels un niveau prédéfini de moins-values a été constaté vers un fonds de sécurisation.

A la mise en place de l'option Vous précisez :

- Les supports en unités de compte sur lesquels appliquer le stop loss relatif (tous supports présents et à venir ou bien une liste définie),
- Le taux de moins-value qui correspond au seuil de limitation des moins-values à atteindre pour réaliser l'arbitrage de stop loss relatif (au minimum 5% et obligatoirement une valeur entière),
- Le pourcentage de désinvestissement à réaliser sur chaque support en unités de compte dans le cadre de l'arbitrage de stop loss relatif (au minimum 5% et obligatoirement une valeur entière),
- Le fonds vers lequel sera arbitrée la Valeur Atteinte des supports à sécuriser (un seul fonds à sélectionner parmi les fonds autorisés).

L'Assureur se réserve le droit de refuser certains supports en unités de compte dans le cadre de cette option et/ou de proposer de nouveaux supports de sécurisation.

En cours de vie de votre contrat, Vous disposez de la faculté :

- de modifier le fonds vers lequel sera arbitrée la Valeur Atteinte des supports à sécuriser,
- de modifier le taux de moins-value ou la liste des supports sur lesquels appliquer le stop loss relatif,
- de modifier le pourcentage de désinvestissement,
- de suspendre cette option.

Votre demande concernant le stop loss relatif prend effet :

- Le premier jour ouvré qui suit la fin du délai de renonciation dans le cas d'une mise en place à la souscription,
- Le cinquième jour ouvré qui suit la réception chez l'Assureur d'une demande complète d'une mise en place, de modification ou de suspension, en cours de vie du contrat.

L'option « stop loss relatif » prend fin automatiquement dès lors que la Valeur Atteinte de votre contrat devient inférieure à 5 000 euros. Dès que les conditions de souscription sont de nouveau réunies, Vous avez la possibilité de mettre en place à nouveau cette option.

Chaque jour, l'Assureur vérifie sur la base des dernières valeurs liquidatives connues si les niveaux de moins-values définis pour chaque support en unités de compte à sécuriser ont été dépassés.

Dans l'affirmative, l'Assureur initie automatiquement l'arbitrage de stop loss relatif pour les supports concernés.

La date de valeur de l'arbitrage de stop loss relatif sera calculée sur la base du premier jour ouvré après constatation de l'atteinte du seuil de moins-value.

Le montant minimum de l'arbitrage de stop loss relatif doit être de 150 euros. Le réinvestissement sur le support sélectionné doit être au moins de 50 euros.

Dans le cas contraire, l'arbitrage de stop loss relatif ne serait pas réalisé.

L'Assureur détermine si les seuils de moins-values sont atteints en comparant la Valeur Atteinte de chaque support en unités de compte à arbitrer présent au contrat avec son assiette de référence. Cette dernière est définie de la façon suivante :

- L'assiette est égale au nombre de parts présent sur le support lors de la mise en place ou de la modification de l'option multiplié par la valeur liquidative maximum atteinte par le support à partir de la date de mise en place ou de modification de l'option.
- Ensuite, pour chaque mouvement sur le support, l'assiette est augmentée ou diminuée. Lors d'un investissement sur le support, l'assiette est augmentée du nombre de parts investi multiplié par la valeur liquidative maximum atteinte par le support à partir de la date de valeur de l'investissement. Lors d'un désinvestissement, l'assiette est diminuée au prorata du nombre de parts désinvesti.

La modification de l'option entraîne une mise à jour du seuil de déclenchement de tous les supports qui sera basée sur la Valeur Atteinte des supports au jour de la modification.

L'option « stop loss relatif » peut être mise en place en même temps que l'option de sécurisation des plus-values.

10.2.4 - Rééquilibrage automatique

A tout moment, Vous avez la possibilité de choisir l'option « Rééquilibrage automatique ».

Chaque année, à la date anniversaire de votre contrat, l'Assureur procédera à un arbitrage sans frais de rééquilibrage automatique. La date anniversaire de votre contrat est basée sur sa date d'effet. Suite à cet arbitrage, la totalité de la Valeur Atteinte constituée sur votre contrat sera répartie entre les différents supports conformément à la répartition cible que Vous aurez définie lors de la mise en place de cette option.

Le montant minimum de l'arbitrage doit être de 50 euros. Le réinvestissement sur chaque support sélectionné doit être au moins de 25 euros. Dans le cas contraire, l'arbitrage de rééquilibrage automatique ne serait pas réalisé.

En cours de vie de votre contrat, Vous disposez de la faculté :

- de modifier la répartition cible,
- de suspendre cette option.

Toute demande concernant l'option « rééquilibrage automatique », doit être adressée à l'Assureur, par simple courrier, au moins 30 jours avant la date anniversaire du contrat.

11. Frais de gestion et participation aux bénéfices

11.1 - Fonds en euros

Au début de chaque année, l'Assureur fixe un taux minimum annuel de participation aux bénéfices garanti pour l'exercice civil en cours. Le taux brut de participation aux bénéfices qui sera effectivement distribué sur votre contrat ne pourra être inférieur au taux minimum annuel annoncé au début de chaque année. A défaut de communication de la part de Spirica, ce taux est égal à zéro.

A compter du 1^{er} janvier suivant, et sous réserve que votre contrat soit en cours à cette date, l'Assureur prélève les frais de gestion annuels sur les fonds en euros, au prorata temporis des sommes présentes sur les fonds en euros sur l'année, en date de valeur du 31 décembre de l'année précédente tels que définis dans les articles ci-après.

L'Assureur calcule ensuite la Valeur Atteinte de votre adhésion en date de valeur du 31 décembre de l'année précédente sur la base du taux brut de participation aux bénéfices qui vous a effectivement été attribué au titre de l'exercice précédent et calculé selon les modalités prévues aux articles ci-après.

La participation aux bénéfices vient augmenter le montant de la Valeur Atteinte. Elle est, elle-même, revalorisée dans les mêmes conditions que vos versements. La Valeur Atteinte des fonds en euros est calculée quotidiennement, en intérêts composés, sur la base du taux minimum annuel garanti en cours d'année puis du taux de participation aux bénéfices affecté à votre contrat dès qu'il est communiqué. La participation aux bénéfices annuelle est versée sur votre adhésion y compris pour les sommes rachetées ou arbitrées en cours d'année, au prorata temporis de leur présence sur les fonds en euros, sous réserve que votre adhésion soit toujours en vigueur au 1^{er} janvier suivant.

11.1.1 - Fonds Euro Général

Les frais de gestion sur le support sont de 0,70% par an.

Conformément à la réglementation en vigueur, le montant de participation aux bénéfices du Fonds Euro Général est calculé globalement au 31 décembre de chaque année en fonction de l'actif auquel il est adossé. Le montant de la participation aux bénéfices attribué aux contrats disposant de ce fonds est globalement au moins égal à 90% du rendement net réalisé par la gestion financière et technique. La participation aux bénéfices ainsi déterminée est affectée d'une part à la rémunération immédiate des contrats - qui détermine le taux de participation aux bénéfices brut de l'année - et d'autre part à la provision pour participation aux bénéfices qui sera distribuée ultérieurement.

Le taux brut de participation aux bénéfices pourra être modulé en fonction des caractéristiques de votre contrat (la part des unités de compte présente dans la Valeur Atteinte du contrat, la Valeur Atteinte du contrat, l'ancienneté du contrat). Ces caractéristiques seront communiquées par l'Assureur.

11.1.2 - Euro Allocation Long Terme2

Les frais de gestion sur le support sont de 0,70% par an.

Conformément à la réglementation en vigueur, le montant de participation aux bénéfices du support Euro Allocation Long Terme2 est calculé globalement au 31 décembre de chaque année en fonction de l'actif auquel il est adossé. Le montant de la participation aux bénéfices attribué aux contrats disposant de ce support est globalement au moins égal à 90% du rendement net réalisé par la gestion financière et technique. La participation aux bénéfices ainsi déterminée est affectée d'une part à la rémunération immédiate des contrats- qui détermine le taux de participation aux bénéfices bruts de l'année- et d'autre part à la provision pour participation aux bénéfices qui sera distribuée ultérieurement.

11.2 – Unités de compte

Les revenus éventuels attachés aux parts ou actions des fonds libellés en unités de compte sont réinvestis à 100% sur le même support (ou un support de substitution s'il n'est plus possible d'investir sur le support distribuant les revenus). La participation aux bénéfices se traduit par une augmentation du nombre d'unités de compte.

Les frais de gestion sont prélevés chaque trimestre à hauteur de 0,125 % des actifs présents au jour de la prise des frais, ce qui correspond à 0,50% par an. La prise des frais de gestion se traduit par une diminution du nombre d'unités de compte.

12. Avances

A l'expiration d'une période de 6 mois à compter de la date d'effet de votre contrat, une avance, d'un montant minimum de 1 000 euros, peut Vous être consentie par l'Assureur. Les conditions de fonctionnement de celle-ci sont définies au règlement général des avances en vigueur au jour de votre demande d'avance. Les calculs effectués s'entendent toujours intérêts compris. Ce règlement est disponible sur simple demande formulée par courrier.

13. Désignation du (des) Bénéficiaire(s) : modalités et conséquences attachées à l'acceptation du bénéfice du contrat par le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s)

Vous pouvez désigner le(s) Bénéficiaire(s) dans le bulletin de souscription et ultérieurement par avenant à la souscription. Cette désignation du (des) Bénéficiaire(s) peut aussi être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique. En cas de désignation nominative du (des) Bénéficiaire(s), Vous pouvez indiquer ses (leurs) coordonnées qui seront utilisées par l'Assureur en cas de décès de l'Assuré.

A tout moment, Vous pouvez modifier la clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus appropriée. Toutefois, l'acceptation par le(s) Bénéficiaire(s) rend(ent) sa (leur) désignation irrévocable.

Durant la vie de l'Assuré et au terme du délai de renonciation de 30 jours, l'acceptation est faite par avenant signé de l'Assureur, du Souscripteur et du (des) Bénéficiaire(s). Elle peut également être faite par acte sous seing privé signé par le Souscripteur et par le(s) Bénéficiaire(s) ou par acte authentique et n'a alors d'effet, dans ces deux derniers cas, à l'égard de l'Assureur, que lorsqu'elle lui a été notifiée par écrit.

L'acceptation du bénéfice du contrat par le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s) initialement dans le bulletin de souscription ou ultérieurement par avenant ou par acte sous seing privé ou authentique qui a été notifiée à l'Assureur, Vous empêche de procéder seul à une demande d'avance, un rachat partiel ou total de votre contrat, de modifier le(s) Bénéficiaire(s) acceptant(s), de procéder à une délégation de créance ou un nantissement du contrat.

En cas d'acceptation du bénéfice du contrat, l'accord exprès du (des) Bénéficiaire(s) acceptant(s) doit être adressé par lettre recommandée accompagnée de la photocopie d'une pièce d'identité officielle en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport, etc...), préalablement à toute opération désignée au paragraphe ci-dessus. En revanche, Vous conservez la faculté d'effectuer des arbitrages sans l'accord du (des) Bénéficiaire(s) acceptant(s).

Les opérations d'avance et de rachat ne seront prises en compte par l'Assureur qu'à la date de réception dudit accord et dudit document.

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

14. Règlement des capitaux

L'assureur respecte toutes les règles relatives aux Sanctions Internationales, qui sont définies comme les lois, réglementations, règles ou mesures restrictives à caractère obligatoire édictant des sanctions économiques, financières ou commerciales (notamment toutes sanctions ou toutes mesures relatives à un embargo, un gel des fonds et des ressources économiques, à des restrictions pesant sur les transactions avec des individus ou entités ou portant sur des biens ou des territoires déterminés), émises, administrées ou mises en application par le Conseil de Sécurité de l'Organisation des Nations-Unies, l'Union Européenne, la France, les Etats-Unis d'Amérique (incluant notamment les mesures édictées par le Bureau de Contrôle des Actifs Etrangers rattaché au Département du Trésor ou OFAC et du Département d'Etat), ou toute autre autorité compétente ayant le pouvoir d'édicter de telles sanctions.

En conséquence, aucune prestation ne pourra être payée en exécution du contrat d'assurance si ce paiement contrevient aux dispositions sus-indiquées.

14.1 – Rachat partiel

Vous pouvez effectuer des rachats partiels ponctuels, d'un montant minimum de 500 euros, sans pénalité de rachat, sauf conditions spécifiques attachées au support, dès la fin du délai de renonciation.

Votre demande précisera :

- Le montant du rachat exprimé en euros,
- La répartition entre les supports sélectionnés. A défaut d'indication, le rachat partiel sera réalisé prioritairement sur le Fonds Euro Général, puis sur les autres fonds, puis sur l'(les) unité(s) de compte la(les) plus représentée(s) en valeur à la date du rachat,

En cas de dispense du prélèvement forfaitaire obligatoire non libératoire conformément à l'article 125 A du Code général des impôts, vous devrez joindre une attestation sur l'honneur de demande de dispense.

La Valeur Atteinte de votre contrat après l'opération de rachat doit représenter au minimum un montant de 1 000 euros. Dans le cas contraire, l'Assureur s'autorise à procéder à un rachat total. Le montant minimum du rachat sur un support donné est de 50 euros. La Valeur Atteinte sur le(s) support(s) désinvesti(s), après la réalisation du rachat partiel, doit être au moins égale à 50 euros.

14.2 - Rachats partiels programmés

Vous avez la possibilité de mettre en place à tout moment, des rachats partiels programmés à condition toutefois :

- de ne pas avoir opté pour les versements réguliers,
- de ne pas avoir d'avance en cours sur votre contrat,
- d'avoir une Valeur Atteinte sur le contrat d'un montant minimum de 10 000 euros.

Dès lors, Vous pouvez effectuer des rachats partiels programmés dont le montant minimum est fixé à 100 euros quelle que soit la périodicité choisie.

Chaque rachat partiel programmé sera alors désinvesti sur les supports que Vous aurez sélectionnés :

- le premier vendredi de chaque mois pour une périodicité mensuelle,
- le premier vendredi du dernier mois de chaque trimestre civil pour une périodicité trimestrielle,
- le premier vendredi du dernier mois de chaque semestre civil pour une périodicité semestrielle,
- le premier vendredi du dernier mois de chaque année civile pour une périodicité annuelle.

Le montant du rachat Vous sera versé, par virement, au plus tard le vendredi suivant le désinvestissement, sur le compte bancaire,

postal ou de Caisse d'Epargne que Vous nous aurez indiqué et pour lequel Vous nous aurez fourni un RIB/IBAN, un RIP ou un RICE. Quelle que soit la périodicité choisie, le premier rachat aura lieu après la fin du délai de renonciation et au plus tard, le premier vendredi du mois suivant la réception de votre demande, sous réserve que celle-ci ait été reçue par l'Assureur au plus tard le dernier vendredi du mois de réception de votre demande.

Vous préciserez la répartition entre les supports que Vous souhaitez appliquer à ces rachats partiels programmés.

En cas de dispense du prélèvement forfaitaire obligatoire non libératoire conformément à l'article 125 A du Code général des impôts, vous devrez joindre une attestation sur l'honneur de demande de dispense.

En cas de demande d'avance sur le contrat ou de Valeur Atteinte sur le contrat inférieure ou égale à 1 000 euros, ces rachats seront suspendus. Vous avez cependant la faculté de demander par écrit leur remise en vigueur, dès que les conditions de mise en place sont de nouveau réunies.

14.3 - Rachat total

Vous pouvez à tout moment demander le rachat total de votre contrat et recevoir la valeur de rachat de ce dernier. Le rachat total met fin au contrat.

La valeur de rachat est égale à la Valeur Atteinte sur le contrat telle que définie à l'article 15, participation aux bénéficiaires incluse, diminuée des éventuelles avances consenties (principal et intérêts) et non remboursées, ainsi que des éventuelles primes restant dues au titre de la garantie décès plancher (voir modalités en Annexe I). En cas de dispense du prélèvement forfaitaire obligatoire non libératoire conformément à l'article 125 A du Code général des impôts, vous devrez joindre une attestation sur l'honneur de demande de dispense.

Option : Vous pouvez demander à percevoir votre capital sous forme de rente viagère (voir article 14.5).

14.4 - Décès

Dès la notification du décès de l'Assuré par la réception d'un acte de décès, l'Assureur procédera au désinvestissement de tous les supports présents sur le contrat en réalisant un arbitrage, sans frais, sur le support « Fonds en attente de versement du capital décès ». Cet arbitrage sera réalisé conformément aux règles de dates de valeurs relatives aux décès et indiquées à l'article 7. Le montant du capital désinvesti pour réaliser l'arbitrage est égal à la Valeur Atteinte du contrat telle que définie à l'article 15.

Le support « Fonds en attente de versement du capital décès » est dédié à la gestion du capital à verser suite au décès de l'Assuré entraînant la fin du contrat d'assurance vie. Le capital décès présent sur ce support sera rémunéré jusqu'à la réception des pièces nécessaires à son règlement.

Conformément à l'article R.132-3-1 du Code des Assurances, le capital décès présent sur le « Fonds en attente de versement du capital décès » est rémunéré, pour chaque année civile, au taux égal au moins élevé des taux suivants :

- La moyenne sur les douze derniers mois du taux moyen des emprunts d'Etat français, calculée au 1^{er} novembre de l'année précédente,
- Le dernier taux moyen des emprunts de l'Etat français disponible au 1^{er} novembre de l'année précédente.

Le montant du capital décès versé au(x) Bénéficiaire(s) désignés est égal à la Valeur Atteinte présente sur le support « Fonds en attente de versement du capital décès » diminuée des éventuelles avances consenties (principal et intérêts) et non remboursées ainsi que des éventuelles primes restant dues aux titres de la garantie décès plancher (voir modalités en Annexe I) et des éventuels

prélèvements fiscaux et sociaux en vigueur à la date du paiement.

Le(s) Bénéficiaire(s) pourra(ont) demander à percevoir le capital sous forme de rente viagère (voir article 14.5).

14.5 - Rente viagère

Dès lors que le contrat a une durée courue supérieure à 6 mois et en cas de rachat total ou décès de l'Assuré, le(s) Bénéficiaire(s) pourra(ont) demander le service d'une rente viagère réversible ou non, dont le montant est fonction de la valeur (capital versé au(x) Bénéficiaire(s) suite au rachat total, ou décès), du tarif en vigueur à la date de liquidation, de l'âge du (des) Bénéficiaire(s) de la rente au moment de cette liquidation ainsi que du taux de réversion retenu (60 % ou 100 %) et de l'âge du (des) Bénéficiaire(s) de cette réversion au moment de la demande et de toute autre condition applicable à la date de la liquidation de la rente.

Le montant des arrérages mensuels ainsi déterminé devra être supérieur à 100 euros pour que la transformation en rente soit acceptée. La rente viagère est payable mensuellement à terme échu.

15. Calcul des prestations (Rachat total ou partiel - Décès)

15.1 - Au titre des fonds en euros

La Valeur Atteinte calculée en cours d'année est égale à la provision mathématique du contrat au 1^{er} janvier de l'année en cours, augmentée des investissements nets et/ou diminuée des désinvestissements réalisés sur le contrat au cours de l'année considérée, capitalisée en intérêts composés sur la base du taux minimum annuel de participation aux bénéfices annoncé au début de l'année du rachat, ou du décès, au prorata du temps écoulé depuis le 1^{er} janvier précédant ladite demande.

Le calcul de la Valeur Atteinte dépend de la date de valeur de l'acte de gestion telle que définie à l'article 7 « Dates de valeur ».

15.2 - Au titre des unités de compte

La Valeur Atteinte est fonction du nombre d'unités de compte inscrites à votre contrat à la date de calcul et des valeurs liquidatives de ces unités de compte déterminées en fonction des dates de valeur, telles que définies à l'article 7 « Dates de valeur ». A une date donnée, la Valeur Atteinte est égale au produit du nombre de chaque unité de compte acquise à cette date par la valeur liquidative desdites unités de compte.

16. Cumul des versements et valeurs de rachat sur les huit premières années

16.1 - Tableau des valeurs de rachat et montant cumulé des versements bruts

Le tableau ci-après est établi sur la base d'un versement initial à la souscription de 10 000 euros, investi à hauteur de 40% sur le Fonds Euro Général et à hauteur de 60% sur un support en unités de compte.

Ce tableau Vous indique :

- Dans la deuxième colonne, le montant cumulé des versements bruts au terme de chacune des huit premières années. Le montant cumulé des versements bruts ne tient pas compte des versements libres et/ou réguliers effectués ultérieurement. Il correspond au premier versement effectué lors de la souscription de votre contrat, soit 10 000 euros.
- Dans les troisième et quatrième colonnes, les valeurs de rachat de votre contrat, en séparant le Fonds Euro Général du support en unités de compte. La valeur de rachat sur le support en unités de

compte est exprimée en nombre d'unités de compte et calculée à partir d'un nombre générique initial de 100 unités de compte, soit sur la base d'une valeur de l'unité de compte au jour du versement initial de 60 euros.

La valeur de rachat sur le Fonds Euro Général est calculée à partir d'un montant net investi de 4000 euros et tient compte des frais de gestion prélevés annuellement au taux de 0,70% et d'une hypothèse de taux brut de participation aux bénéfices de 0%.

Ce tableau correspond au montant cumulé des versements bruts et aux valeurs de rachat, au terme de chacune des huit premières années de votre contrat dans les modalités ci-dessus, dans la mesure où Vous n'avez pas souscrit à la garantie décès plancher.

Année	Montant cumulé des versements bruts exprimés en euros	Support en unités de compte	Support en euros
		Valeur de rachat exprimée en nombre d'unités de compte	Valeur de rachat exprimée en euros
1	10 000	99,50094	3 972
2	10 000	99,00436	3 944
3	10 000	98,51027	3 917
4	10 000	98,01864	3 889
5	10 000	97,52947	3 862
6	10 000	97,04273	3 835
7	10 000	96,55843	3 808
8	10 000	96,07654	3 781

Les valeurs de rachat ci-dessus ne tiennent pas compte des éventuels prélèvements liés à la souscription de la garantie décès plancher optionnelle, lesquels ne sont plafonnés ni en euros ni en nombre d'unités de compte.

Les valeurs de rachat ci-dessus ne tiennent pas non plus compte des prélèvements fiscaux et sociaux, ni des éventuels arbitrages et rachats programmés.

Si Vous avez souscrit une garantie décès plancher, il n'existe pas de valeur de rachat minimale exprimée en euros.

L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur.

La valeur de ces unités de compte qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.

Les valeurs de rachat en euros sont obtenues en multipliant le nombre d'unités de compte par la valeur liquidative des unités de compte à la date de valeur retenue en cas de rachat et précisée à l'article 7.2.

16.2 – Prise en compte des éventuels prélèvements liés à la garantie décès plancher

a. Calcul du coût de la garantie décès plancher

Tout d'abord, des frais d'entrée sont retenus sur le versement brut, qui est ventilé conformément au choix exprimé. Puis le nombre d'unités de compte à la souscription est obtenu en divisant la somme investie sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la souscription. Ensuite, il est diminué des frais de gestion prévus, soit 0,24% à la fin de chaque trimestre. Les frais de gestion sur le Fonds Euro Général sont prélevés annuellement. Enfin, le coût de la garantie décès plancher est calculé chaque semaine et prélevé mensuellement et en priorité sur le Fonds Euro Général, puis sur l'unité de compte la plus représentée par diminution du nombre d'unités de compte et ainsi de suite.

Pour connaître le coût de la garantie décès plancher, il convient d'appliquer au capital sous risque le tarif de la garantie correspondant à l'âge de l'Assuré à la date du calcul (cf. Annexe

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

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

La valeur de rachat globale correspond à la somme de l'encours en euros et de la contre-valeur en euros des unités de compte.

b. Simulations de la valeur de rachat

A titre d'exemple, des simulations de valeurs de rachat Vous sont données à partir d'une part des données retenues au point 16.1 et d'autre part en supposant que :

- l'âge de l'Assuré à la souscription est de 40 ans,
- la garantie décès plancher est retenue (cf. Annexe I),
- l'hypothèse de valorisation de l'unité de compte est de + 10% par an de façon régulière, - 10 % par an de façon régulière et 0 % par an en cas de stabilité.
- l'hypothèse de valorisation sur le Fonds Euro Général s'effectue sur un taux brut de participation aux bénéfices de 0%.

Les tableaux ci-après Vous rappellent le montant cumulé des versements bruts exprimés en euros et Vous indiquent les valeurs de rachat, au terme de chacune des huit premières années, conformément aux hypothèses ci-dessus.

Hausse de la valeur de l'unité de compte :

Année	Montant cumulé des versements bruts exprimé en euros	Support en unités de compte	Support en euros	Valeur de rachat du contrat exprimée en euros
		Valeur de rachat exprimée en nombre d'unités de compte	Valeur de rachat exprimée en euros	
1	10 000	99,50094	3 972	10 539
2	10 000	99,00436	3 944	11 132
3	10 000	98,51027	3 917	11 784
4	10 000	98,01864	3 889	12 500
5	10 000	97,52947	3 862	13 286
6	10 000	97,04273	3 835	14 150
7	10 000	96,55843	3 808	15 098
8	10 000	96,07654	3 781	16 138

Stabilité de la valeur de l'unité de compte :

Année	Montant cumulé des versements bruts exprimé en euros	Support en unités de compte	Support en euros	Valeur de rachat du contrat exprimée en euros
		Valeur de rachat exprimée en nombre d'unités de compte	Valeur de rachat exprimée en euros	
1	10 000	99,50094	3 972	9 942
2	10 000	99,00436	3 944	9 884
3	10 000	98,51027	3 916	9 827
4	10 000	98,01864	3 888	9 769
5	10 000	97,52947	3 860	9 711
6	10 000	97,04273	3 831	9 654
7	10 000	96,55843	3 803	9 597
8	10 000	96,07654	3 774	9 539

Baisse de la valeur de l'unité de compte :

Année	Montant cumulé des versements bruts exprimé en euros	Support en unités de compte	Support en euros	Valeur de rachat du contrat exprimée en euros
		Valeur de rachat exprimée en nombre d'unités de compte	Valeur de rachat exprimée en euros	
1	10 000	99,50094	3 971	9 344
2	10 000	99,00436	3 940	8 752
3	10 000	98,51027	3 908	8 217
4	10 000	98,01864	3 873	7 732
5	10 000	97,52947	3 836	7 292
6	10 000	97,04273	3 798	6 892
7	10 000	96,55843	3 757	6 528
8	10 000	96,07654	3 713	6 195

Les valeurs de rachat ne tiennent pas compte des prélèvements fiscaux et sociaux, ni des éventuels arbitrages et rachats programmés. Il est rappelé que la contre-valeur en euros des unités de compte est susceptible d'évoluer aussi bien à la hausse qu'à la baisse, Vous supportez l'ensemble des risques financiers au titre du contrat.

17. Modalités de règlement

Les demandes de règlement doivent être adressées à Spirica – 50-56 rue de la Procession – 75724 Paris Cedex 15.

En cas de demande de rachat, partiel ou total ou d'avance, Vous devrez faire parvenir par courrier à l'Assureur la demande de règlement accompagnée d'une copie d'une pièce d'identité officielle en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport, etc.), du règlement général des avances signé pour les avances, et de toute autre pièce administrative nécessaire le cas échéant. L'Assureur s'engage à verser les sommes dues dans un délai ne pouvant excéder 1 mois à compter de la réception de la totalité des pièces nécessaires au règlement.

En cas de décès de l'Assuré, celui-ci doit être notifié par courrier à l'Assureur au moyen d'un acte de décès. Chaque Bénéficiaire devra également faire parvenir à l'Assureur :

- un extrait d'acte de naissance,
- une photocopie de pièce d'identité officielle en cours de validité,
- tout élément permettant de justifier sa qualité de Bénéficiaire,
- un courrier demandant le règlement du capital décès lui revenant,
- et éventuellement, toute pièce exigée par la réglementation en vigueur, notamment en matière fiscale.

L'Assureur s'engage à verser les sommes dues dans un délai ne pouvant excéder 1 mois à compter de la réception de la totalité des pièces nécessaires au règlement.

Pour le versement d'une rente viagère, en cas de décès ou de rachat total, Vous devrez faire parvenir par courrier à l'Assureur, une demande précisant s'il s'agit d'une rente réversible ou non, et le cas échéant, le taux de réversion à retenir (60% ou 100%). Cette demande devra être accompagnée d'un extrait d'acte de naissance ainsi que de la copie datée et signée d'une pièce d'identité officielle en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport...) de chaque Bénéficiaire (si réversion). De plus, durant le service de la rente, la copie datée et signée d'une pièce d'identité officielle en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport...) du (des) Bénéficiaire(s) devra être présentée une fois par an.

Le règlement de la prestation se fera par chèque ou par virement :

- en cas de vie : à l'ordre de l'Assuré exclusivement,
- en cas de décès : à l'ordre du(des) Bénéficiaire(s) désigné(s).

Votre conseiller et l'Assureur se réservent la possibilité de demander toutes autres pièces qu'ils jugeraient nécessaires et notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme à l'occasion de certaines demandes de rachats partiels, de rachats totaux ou d'avance.

Si à l'issue d'un délai de 10 ans à compter de la date de prise de connaissance par l'Assureur du décès de l'Assuré, l'Assureur n'a pas été en mesure, quel(s) qu'en soi(en)t le(s) motif(s), de verser le capital, les sommes dues seront déposées à la Caisse des dépôts et Consignation, conformément à l'article L132-27-2 du Code des Assurances.

La date de prise de connaissance du décès est celle à laquelle l'Assureur est informé du décès par l'obtention de l'acte de décès.

18. Délégation - nantissement

Le contrat peut faire l'objet d'une délégation de créance ou d'un nantissement. Le nantissement du contrat requiert une notification par lettre recommandée à l'Assureur et ce dans les meilleurs délais. En l'absence de notification, cette mise en garantie ne saurait être opposée à l'Assureur.

La délégation de créance est transmise par lettre recommandée à l'Assureur.

En cas d'acceptation antérieure du bénéfice du contrat, la délégation ou le nantissement sera soumis à l'accord préalable et express du (des) Bénéficiaire(s) acceptant(s).

19. Renonciation au contrat

Vous pouvez renoncer au présent contrat dans un délai de 30 jours calendaires révolus à compter de la date de signature du bulletin de souscription, date à laquelle Vous avez été informé de la souscription du contrat d'assurance sous réserve de l'encaissement effectif de votre versement initial par l'Assureur. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, adressée à Spirica 50-56 rue de la Procession – 75724 Paris Cedex 15. Dans ce cas, votre versement Vous sera intégralement remboursé dans les 30 jours suivant la date de réception du courrier dont le modèle est joint en Annexe III.

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux, Vous devez indiquer le motif de votre renonciation à votre Conseiller et à l'Assureur.

L'exercice de la faculté de renonciation met fin aux garanties du contrat à compter de la date de la réception de votre demande de renonciation.

20. Examen des réclamations

Pour toute réclamation, Vous pouvez prendre contact dans un premier temps avec votre Conseiller qui, par la suite, pourra la transmettre à l'Assureur.

Si les réponses obtenues par l'intermédiaire de votre Conseiller ne Vous conviennent pas, Vous pouvez écrire à Spirica – Service Réclamations – 50-56 rue de la Procession – 75724 Paris cedex 15. A compter de la réception de votre réclamation, l'Assureur en accusera réception dans un délai de 10 jours ouvrables et Vous apportera une réponse dans un délai maximum de 2 mois, sauf survenance de circonstances particulières dont Vous serez informé.

21. Médiation

Si, malgré nos efforts pour Vous satisfaire, présentés à l'article

« Examen des réclamations », Vous étiez mécontent de notre décision, Vous pourriez demander l'avis du Médiateur qui est une personnalité extérieure à l'Assureur. L'Assureur applique la Charte de la médiation de l'Assurance consultable sur le site « www.mediation-assurance.org » ou sur le site internet de l'Assureur « www.spirica.fr ». Votre demande devra être adressée au Médiateur :

Soit par voie postale à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

Soit par voie électronique, sur le site de la Médiation de l'Assurance :

<http://www.mediation-assurance.org>

Cependant, le recours au Médiateur n'est possible que si toutes les procédures internes de règlement des litiges ont été épuisées et en l'absence de toute action contentieuse.

22. Informations – Formalités

Lors de la signature du bulletin de souscription, Vous conservez un double du bulletin de souscription, des avenants éventuels, les Conditions Générales ainsi que les modalités de la Garantie de prévoyance optionnelle (Annexe I), la Note d'Information fiscale (Annexe II), le modèle de lettre de renonciation (Annexe III), la liste des supports disponibles (Annexe Financière), et l'annexe d'utilisation des services Internet.

Vous recevrez, chaque année, un document nominatif sur lequel figureront le montant des versements de l'année, la Valeur Atteinte au dernier jour de l'année et la performance des supports choisis. Vous pourrez également demander à tout moment en cours d'année le montant de la Valeur Atteinte de votre contrat, par lettre simple adressée à l'Assureur.

Un fonds de garantie des Assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes est prévu à l'article L.423-1 du Code des Assurances.

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est : l'ACPR -4 place de Budapest CS 92459 75436 PARIS CEDEX 09.

23. Information sur la protection des données personnelles

Spirica, responsable de traitement, collecte les données à caractère personnel dans le cadre de la souscription et l'exécution du présent contrat.

Conformément à la réglementation en vigueur sur la protection des données personnelles, ces données font l'objet d'un traitement indispensable à SPIRICA pour l'accomplissement des finalités suivantes : la passation, l'exécution et la gestion des contrats d'assurance, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la lutte contre la fraude ainsi que la réponse aux obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur auxquelles SPIRICA est soumise.

Ces données ont un caractère obligatoire et sont nécessaires au traitement de votre dossier. À défaut de communication de ces données, le contrat ne peut être conclu ou exécuté.

Vos données à caractère personnel seront conservées pendant les durées suivantes :

Dans le cadre de la passation, de l'exécution et de la gestion du contrat, les données sont conservées pour la durée de la relation

contractuelle, augmentée des délais nécessaires à la liquidation et à la consolidation de vos droits et des durées relatives aux prescriptions applicables. Au dénouement du contrat, les délais de conservation sont de :

- 10 ans à compter du règlement du capital en cas de rachat total ou au terme du contrat;
- 30 ans à compter du décès ;
- 30 ans pour tout contrat non réglé à compter du décès ou du terme du contrat (Loi Eckert).

Dans le cadre de la Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, sous réserve de dispositions plus contraignantes, les données sont conservées cinq ans :

- A compter du dénouement du contrat ou de la cessation de la relation s'agissant des données et des documents relatifs à l'identité ;
- A compter de l'exécution de l'opération s'agissant des données et documents consignants les caractéristiques des opérations complexes (y compris en cas de dénouement du contrat ou de cessation des relations ou de non-exécution de l'opération).

Dans le cadre de lutte contre la fraude, les données sont conservées six mois à compter de l'émission de l'alerte pour la qualifier de pertinente ou non. A défaut de qualification, l'alerte doit être supprimée.

- Pour l'alerte qualifiée de « non pertinente », les données sont supprimées sans délai ;
- Pour l'alerte qualifiée de « pertinente », les données sont conservées cinq ans à compter de la clôture du dossier de fraude ou de la prescription légale applicable en cas de poursuite.

Dans le cadre des obligations de connaissance client, obligations déclaratives fiscales IFU, FATCA, OFAC, EAI, les données sont conservées selon les durées légales ou réglementaires de prescription applicables.

Les destinataires de ces données sont les personnels habilités chargés de la passation, gestion et exécution des contrats, les délégataires de gestion, les intermédiaires d'assurance, les co-assureurs et réassureurs, les autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Ces données sont également communiquées à nos sous-traitants et prestataires, si besoin.

En application de la réglementation en vigueur, vous disposez de droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité relativement à l'ensemble des données personnelles vous concernant. Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de votre identité, par courrier simple à : SPIRICA – Délégué à la Protection des Données – 50-56 rue de la Procession, 75724 Paris Cedex 15 ou par courrier électronique à donneespersonnelles@spirica.fr.

Après épuisement des procédures internes SPIRICA, en cas de désaccord persistant, la CNIL peut être saisie à partir de son site internet : www.cnil.fr.

24. Prescription

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance selon les conditions de l'article L.114-1 du Code des assurances. La prescription est portée à dix ans lorsque le(s) bénéficiaire(s) est (sont) une personne distincte du souscripteur.

La prescription est interrompue dans les conditions prévues par l'article L.114-2 du même Code par le bénéficiaire ou le souscripteur, en ce qui concerne le règlement des prestations.

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

Art. 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. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

Art. 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 de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

Les causes ordinaires d'interruption (articles 2240 à 2245 du code civil) susvisés sont :

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

Art. L.114-3 du Code des assurances :

« Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci ».

25. Périmètre contractuel

Ce contrat est régi par :

- la loi française,
- le Code des Assurances,
- les Conditions Particulières et tout avenant éventuel,
- la proposition d'assurance constituée par :
 - Le bulletin de souscription,
 - Les Conditions Générales,
 - L'option garantie de prévoyance (Annexe I),
 - Les caractéristiques fiscales du contrat (Annexe II),
 - Le modèle de lettre de renonciation (Annexe III),
 - La liste des supports disponibles (Annexe Financière),
 - L'annexe d'utilisation des services Internet.

26. Loi et régime fiscal applicables au contrat d'assurance

La loi applicable pour la conclusion, l'exécution et le dénouement du contrat d'assurance est la loi française. Pour toutes difficultés relatives à son appréciation, sa validité et son exécution, ledit contrat sera soumis à l'application de la loi française ; dans toutes les hypothèses où un choix de loi serait ouvert, les parties conviennent que la loi applicable au contrat est la loi française.

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

Le régime fiscal applicable au contrat est le régime fiscal français. Les dispositions du régime fiscal applicable au contrat, figurant en Annexe II, peuvent être consultées directement auprès de votre interlocuteur habituel.

Avertissement

Il est précisé que le présent contrat est un contrat d'assurance sur la vie de type multisupports dans lequel le Souscripteur supporte intégralement les risques de placement. L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur. La valeur des 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.

Annexe I - Garantie de prévoyance (option)

Vous pouvez souscrire en option à la garantie de prévoyance suivante : la garantie décès plancher.

Modalités de souscription :

Sauf refus expressément notifié dans le bulletin de souscription et à condition que l'(es) Assuré(s) soi(en)t âgé(s) de plus de 12 ans et de moins de 75 ans, la garantie décès plancher peut être retenue, uniquement à la souscription.

Objet de la garantie :

L'Assureur garantit qu'en cas de décès de l'Assuré, et avant son 75^{ème} anniversaire, le versement d'un capital (ci-après, le « capital garanti ») égal à la somme des versements nets réalisés sur les différents supports diminuée des éventuels retraits, avances et intérêts non remboursés.

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

Prise d'effet de la garantie :

La garantie prend effet dès la souscription.

Prime :

Chaque vendredi, si la Valeur Atteinte par le contrat est inférieure à la somme des versements nets réalisés au titre du contrat sur les différents supports diminuée des éventuels rachats, avances et intérêts non remboursés, l'Assureur calcule une prime à partir du déficit constaté (capital sous risque), du tarif défini ci-après et de l'âge de l'Assuré.

Tarifs :

Prime annuelle pour un capital sous risque de 10 000 euros

Age de l'Assuré	Prime	Age de l'Assuré	Prime
12 à 30 ans	17 €	53 ans	80 €
31 ans	18 €	54 ans	87 €
32 ans	19 €	55 ans	96 €
33 ans	19 €	56 ans	103 €
34 ans	20 €	57 ans	110 €
35 ans	21 €	58 ans	120 €
36 ans	22 €	59 ans	130 €
37 ans	24 €	60 ans	140 €
38 ans	25 €	61 ans	151 €
39 ans	26 €	62 ans	162 €
40 ans	28 €	63 ans	174 €
41 ans	30 €	64 ans	184 €
42 ans	32 €	65 ans	196 €
43 ans	36 €	66 ans	208 €
44 ans	39 €	67 ans	225 €
45 ans	41 €	68 ans	243 €
46 ans	44 €	69 ans	263 €
47 ans	47 €	70 ans	285 €
48 ans	51 €	71 ans	315 €
49 ans	56 €	72 ans	343 €
50 ans	61 €	73 ans	375 €
51 ans	67 €	74 ans	408 €
52 ans	73 €		

Le calcul de la prime hebdomadaire est réalisé de la sorte, soit :

Pr : prime hebdomadaire calculée chaque vendredi,

K : capital sous risque constaté le vendredi jour du calcul de la prime hebdomadaire,

PA : prime annuelle pour 10 000 euros correspondant à l'âge de l'Assuré au moment du calcul (cf tableau des tarifs)

$$Pr = K \times (PA / 10\,000) \times 1/52$$

En principe, la prime est payable mensuellement, le montant de la prime mensuelle étant égal à la somme des primes éventuellement calculées chaque vendredi.

La prime mensuelle est prélevée à terme échu le dernier jour du mois sur la Valeur Atteinte du contrat prioritairement par diminution du Fonds Euro Général puis par diminution du support en unité de compte le plus représenté.

Le prélèvement de prime sur un support en unités de compte conduit à diminuer le nombre d'unités de compte.

Si le montant de la prime est inférieur à un seuil mensuel fixé pour l'année en cours à 20 euros le prélèvement est différé à la prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant. En cas de rachat total ou de décès de l'Assuré, les primes non acquittées sont alors prélevées sur le montant de la prestation servie.

Lors de la signature du bulletin de souscription et s'il y a deux Assurés, ils choisissent le dénouement du contrat :

- Dénouement au premier décès, dans ce cas on additionne les 2 primes qui correspondent aux deux Assurés ou,
- Dénouement au second décès, dans ce cas la prime retenue est la moins élevée des 2 primes.

Exclusions

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

- **Suicide conscient ou inconscient de l'Assuré : la garantie est de nul effet si l'Assuré se donne volontairement la mort au cours de la première année du contrat.**
 - **En cas de guerre : la garantie du présent contrat n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.**
 - **Risques d'aviation (compétitions aériennes, raids aériens, acrobaties, voltiges) ou tous autres sports dangereux (sport de combat, vol à voile, delta, ULM, parachutisme, alpinisme, saut à l'élastique).**
 - **Décès conséquence d'accident ou de maladie résultant du fait intentionnel de l'Assuré.**
 - **Meurtre de l'Assuré par le(s) Bénéficiaire(s) de la garantie (Article L.132-24 du Code des Assurances).**
 - **Toutes les causes prévues par la loi.**
- L'invalidité absolue et définitive (IAD) ne met pas en jeu la garantie.**

Résiliation de la garantie plancher :

- Par vous-même :

Vous avez la faculté de résilier définitivement la garantie décès plancher. Pour ce faire, Vous devez adresser au siège de l'Assureur une lettre recommandée avec accusé de réception. La garantie décès plancher prend alors fin à sa prochaine échéance, soit le dernier jour du mois suivant la demande de résiliation.

- Par l'Assureur :

Si la prime à prélever est supérieure au solde de la Valeur Atteinte, l'Assureur Vous adressera une lettre recommandée avec avis de réception précisant que Vous disposez d'un délai de 40 jours à compter de l'envoi de celle-ci pour effectuer le versement de la prime : à défaut de paiement dans ce délai, la garantie décès plancher sera définitivement résiliée.

La garantie décès plancher prend alors fin à sa prochaine échéance,

soit le dernier jour du mois suivant la demande de résiliation.

Et de manière générale, l'Assureur peut mettre fin à cette garantie en prévenant les Souscripteurs dans un délai de 60 jours précédant la fin d'un exercice civil. La garantie cesse, dans tous ses effets, à compter de l'exercice civil suivant.

Quel que soit le motif de la résiliation, les cotisations dues et potentiellement non encore prélevées restent acquises à l'Assureur.

Fin de la garantie :

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

Annexe II - Les caractéristiques fiscales du contrat d'assurance sur la vie

Imposition des produits capitalisés (articles 125-0-A et 200 A du Code Général des Impôts)

La taxation à l'impôt sur le revenu des produits (différence entre les sommes rachetées et les primes versées) des contrats (d'assurance vie ou de capitalisation) intervient lors du dénouement (arrivée du terme, rachat partiel ou total) du contrat. La durée du contrat à prendre en compte pour la détermination du régime fiscal des produits est la durée courue entre la date du premier versement et la date de dénouement ou de rachat.

Principe d'une imposition en deux temps

L'imposition des Souscripteurs/Adhérents fiscaux français est effectuée en deux temps : un prélèvement forfaitaire obligatoire non libératoire (PFONL) est effectué par l'assureur lors du versement des produits (1^{er} temps) puis l'année suivante, une régularisation de l'administration fiscale prenant en considération l'option d'imposition choisie par le Souscripteur/Adhérent lors de sa déclaration de revenus est éventuellement réalisée (2nd temps).

1^{er} temps : lors du versement des produits des contrats, un prélèvement forfaitaire obligatoire non libératoire (PFONL) est perçu à titre d'acompte.

Le PFONL est perçu au taux de 12,8 % si la durée du contrat est inférieure à huit ans et au taux de 7,5 % si la durée du contrat est supérieure ou égale à huit ans. Le PFONL est imputable sur l'impôt sur le revenu dû l'année suivante.

Les personnes dont le revenu fiscal de référence est inférieur à 25 000 euros (célibataires, divorcés, veufs) ou 50 000 euros (contribuables soumis à imposition commune) peuvent demander à être dispensées de PFONL au plus tard lors de l'encaissement des revenus.

2nd temps : lors de la déclaration des revenus l'année suivante, ces produits sont assujettis à l'impôt sur le revenu (prélèvement forfaitaire unique ou barème progressif) sous déduction de l'impôt prélevé à la source par l'assureur dans le 1^{er} temps (restitution en cas d'excédent). Les produits des contrats d'une durée inférieure à huit ans sont soumis à un taux forfaitaire d'imposition de 12,8 % (ou sur option globale au barème progressif de l'impôt sur le revenu).

Les produits des contrats d'une durée d'au moins huit ans sont soumis à un taux forfaitaire d'imposition de 7,5 % ou 12,8 % selon le montant des primes versées (ou sur option globale, au barème progressif de l'impôt sur le revenu) :

Le prélèvement est perçu au taux de 7,5 % lorsque le montant des primes versées non rachetées n'excède pas 150 000 euros⁽¹⁾.

Lorsque le montant des primes versées non rachetées est supérieur à 150 000 euros, le taux de 7,5 % s'applique au prorata des primes ne dépassant pas 150 000 euros, la fraction excédentaire étant soumise au taux de 12,8 %.

Les personnes domiciliées ou établies hors de France sont obligatoirement assujetties au PFL, au taux forfaitaire uniforme de 12,8%. Il demeure possible, pour les contrats de plus de 8 ans, de demander par voie de réclamation auprès de l'administration fiscale, le bénéfice du taux de 7,5% au prorata des primes versées non rachetées ne dépassant pas 150 000 euros.

Abattements et exonérations

Abattement

Un abattement de 4 600 euros (célibataires) ou de 9 200 euros (couples soumis à imposition commune) s'applique pour les produits attachés aux contrats de plus de huit ans, sur la fraction taxable à 7,5 % puis sur celle taxable à 12,8 %.

Exonération

Les produits réalisés sont exonérés de l'impôt sur le revenu, quelle que soit la durée du contrat, lorsque celui-ci se dénoue par le versement d'une rente ou que ce dénouement résulte :

- Du licenciement du bénéficiaire des produits [ou de celui de son conjoint ou partenaire de PACS],
- De sa mise à la retraite anticipée [ou de celle de son conjoint ou partenaire de PACS],
- De son invalidité [ou de celle de son conjoint ou partenaire de PACS] correspondant au classement dans la 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie, prévue par l'article L.341-4 du Code de la Sécurité Sociale
- De la cessation judiciaire de son activité non salariée suite à un jugement de liquidation judiciaire [ou de celle de son conjoint ou partenaire de PACS].

La demande de rachat doit pour cela intervenir avant la fin de l'année qui suit celle au cours de laquelle l'évènement s'est produit.

⁽¹⁾ Le seuil de 150.000 euros est calculé en prenant en considération tous les contrats dont est titulaire le souscripteur/Adhérent. Il est également estimé distinctement par époux ou partenaire de PACS.

Résident fiscal français

	IMPOSITION DES PRODUITS CAPITALISES ⁽¹⁾			PRELEV. SOC.
	Imposition en 2 temps : PFONL (1 ^{er} temps) + Barème progressif IR ou PFL (2 nd temps)			
Durée du contrat	PFONL (= acompte restituable en cas d'excédent)	Barème progressif IR	PFL	
Moins de 4 ans	12,80 % avec dispense possible ⁽²⁾	Barème progressif de l'IR	12,8%	17,20% ⁽⁴⁾
Egale ou supérieure à 4 ans et à inférieure à 8 ans				
Egale ou supérieure à 8 ans	7,50 % avec dispense possible ⁽²⁾		Montant des primes non rachetées : - Inférieur à 150.000 : 7,50% - Supérieur à 150.000 euros : 12,80%(3)	

⁽¹⁾ Un abattement de 4 600 euros (célibataires) ou 9 200 euros (couples soumis à imposition commune) est appliqué sur les produits attachés aux primes versées sur des contrats de plus de huit ans sur la fraction taxable à 7,5 % puis sur celle taxable à 12,8 %.

⁽²⁾ Les personnes dont le revenu fiscal de référence est inférieur à 25 000 euros (célibataires, divorcés, veufs) ou 50 000 euros (contribuables soumis à imposition commune) peuvent demander à être dispensés de PFONL au plus tard lors de l'encaissement des revenus.

⁽³⁾ Le taux de 12,8% est applicable sur la fraction excédentaire à 150.000 euros.

⁽⁴⁾ Les prélèvements sociaux sont applicables à tous les cas d'imposition.

Assujettissement à l'impôt sur la fortune immobilière (IFI)

La loi de Finances pour 2018 crée l'impôt sur la fortune immobilière (IFI) qui se substitue à l'ancien l'impôt de solidarité sur la fortune (ISF) à compter du 1^{er} janvier 2018.

En conséquence, les contrats rachetables sont pour partie imposables à l'IFI à hauteur de la fraction de la valeur de rachat au 1^{er} janvier représentative des actifs immobiliers imposables compris dans les unités de compte.

Imposition en cas de décès dans le cadre des contrats d'assurance vie (articles 990-I et 757 B du Code Général des Impôts)

En cas de décès de l'Assuré, le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s) au contrat sera(ont) imposé(s) dans les conditions suivantes selon que les primes auront été versées par le Souscripteur / l'Assuré avant ou après l'âge de 70 ans, comme suit :

- Dans l'hypothèse de primes versées avant 70 ans, le capital décès versé au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) au contrat est assujetti à un prélèvement de 20% sur la partie du capital décès excédant 152 500 euros par Bénéficiaire pour tous les contrats dont il bénéficie (en cas de démembrement de la clause bénéficiaire, cet abattement sera réparti entre usufruitier et nu-propriétaire selon le barème prévu à l'article 669 du Code Général des Impôts). La taxe de 20% est relevée à 31,25% pour la partie du capital décès versée au(x) Bénéficiaire(s) excédant 700 000 euros.
- Dans l'hypothèse où les primes sont versées après 70 ans, les droits de mutation par décès sont dus par le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s) au contrat, en fonction de leur degré de parenté avec l'Assuré et à concurrence de la fraction de primes versées après les 70 ans de l'Assuré et excédant 30 500 euros (pour l'ensemble des Bénéficiaires désignés au contrat).

Les bénéficiaires suivants sont totalement exonérés des droits de succession prévus à l'article 757 B du CGI et/ou de la taxe prévue à l'article 990-I du CGI :

- Le conjoint survivant ;
- Le partenaire dans le cadre d'un PACS
- Les frères et sœurs de l'Assuré, sous réserve :
 - Qu'ils soient célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps ; et

- Qu'ils aient plus de 50 ans ou qu'ils soient en situation de handicap à l'ouverture de la succession ; et
- Qu'ils aient été constamment domiciliés avec le défunt pendant les 5 ans précédant le décès.

Prélèvements sociaux applicables

Les produits des contrats sont également assujettis aux prélèvements sociaux au taux effectif de 17,2% à l'occasion de tout dénouement. Pour mémoire, ces prélèvements sont décomposables comme suit :

- Contribution Sociale Généralisée (CSG) : 9,9%
- Contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) : 0,5%
- Prélèvement social : 4,5%
- Contribution additionnelle : 0,3%
- Prélèvement de solidarité : 2,0%

Les produits des fonds en euros sont assujettis à ces mêmes prélèvements sociaux lors de leur inscription en compte annuelle, et en cas de décès de l'Assuré, sur les produits du contrat.

Ces prélèvements sociaux se cumulent ainsi avec les prélèvements fiscaux décrits ci-dessus.

NB : les indications générales sur la fiscalité du contrat sont données sous réserve de l'évolution des dispositions réglementaires et législatives en vigueur et n'ont pas de valeur contractuelle. Elles Vous sont communiquées à titre purement indicatif.

Annexe III - Modèle de lettre de renonciation

Prénom Nom
Adresse postale
Code postal Ville

Spirica
50-56 rue de la Procession
75724 Paris Cedex 15

[Lieu d'émission], [date]

Lettre Recommandée avec avis de réception

Objet : exercice de la faculté de renonciation à mon contrat **Epargne Evolution**

Je soussigné(e).....(NOM).....(Prénom), Souscripteur du contrat **Epargne Evolution**, n°....., déclare renoncer à mon contrat souscrit le(date) et demande le remboursement de l'intégralité des sommes versées.

Le motif de ma renonciation est le suivant

.....

.....

.....

.....

Signature

Annexe d'utilisation des services Internet

Consultation et gestion du contrat en ligne

1. Dispositions générales

L'Assureur pourra mettre à disposition du Souscripteur (ci-après « Vous »), différents services en ligne, tels les services de consultation et de gestion de votre contrat, sans que cela constitue un élément essentiel du contrat d'assurance.

Si lesdits services en ligne sont effectifs, les dispositions suivantes seront alors appliquées :

2. Consultation et Gestion du contrat en ligne

2.1 - Support matériel

Si Vous souhaitez disposer de ces services, Vous devez être équipé d'un support matériel et disposer, par quelques moyens que ce soit, d'un accès Internet. Vous êtes tenu de vérifier que ce support est en bon état de fonctionnement.

2.2 - Informations accessibles

Vous pourrez consulter en temps réel les données et informations relatives à votre contrat.

Vous pourrez effectuer des opérations de gestion telles que, notamment, les opérations d'arbitrage.

Même si la possibilité de réaliser des opérations de gestion en ligne Vous est offerte, Vous conservez toujours la faculté d'adresser les instructions de gestion de votre contrat sur support papier et par voie postale à l'adresse indiquée aux Conditions Générales.

Enfin, l'Assureur se réserve la possibilité de modifier la liste des opérations accessibles via le site internet à tout moment.

2.3 - Disponibilité du service de consultation et de gestion en ligne

L'Assureur s'engage à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires afin d'assurer la qualité, la performance et le bon fonctionnement du service de consultation et de gestion en ligne.

Cependant, en cas, notamment, d'indisponibilité ou de dysfonctionnement dû à une panne des réseaux de télécommunication imputable au fournisseur Internet, d'indisponibilité due aux prestations de maintenance du service et à l'actualisation des données et informations, la responsabilité de l'Assureur ne saura être engagée.

Les liens hypertextes et publicités qui apparaîtraient sur le site internet de l'Assureur ne sauraient, non plus, engager la responsabilité de ce dernier. L'Assureur Vous invite à la plus grande prudence vis-à-vis de ces liens.

En cas de perturbation temporaire du service, Vous aurez toujours la possibilité d'obtenir des informations relatives à votre contrat par courrier et d'adresser les instructions de gestion de votre contrat sur support papier et par voie postale à l'adresse indiquée dans les Conditions Générales.

L'Assureur a la faculté d'interrompre ou suspendre, à tout moment, sans justification, ces services de consultation et gestion en ligne du contrat. En cas d'interruption ou de suspension de ces services, la responsabilité de l'Assureur ne pourra être retenue.

2.4 - Tarification

L'accès à la consultation et la gestion en ligne de votre contrat d'assurance est un service mis gratuitement à votre disposition.

Sont en revanche à votre charge :

- les coûts des communications téléphoniques et de l'accès Internet,
- les frais liés aux opérations de gestion que Vous effectuerez. Ce prix est indiqué dans les Conditions Générales pour les opérations pouvant déjà être effectuées.

Le coût des éventuelles autres opérations Vous sera communiqué lors de leur mise en ligne.

2.5 - Accès à la consultation et à la gestion du contrat

L'accès à la consultation et à la gestion du contrat se fera au moyen d'un code d'accès (composé d'un login et d'un mot de passe) confidentiel qui Vous sera directement délivré par l'Assureur. Ce premier code d'accès confidentiel Vous permettra d'accéder au site de consultation et de gestion de votre contrat. Lors de votre premier accès, Vous devrez modifier le mot de passe communiqué par l'Assureur. Votre mot de passe ne devra pas être aisément décelable par un tiers.

Votre code d'accès confidentiel Vous permettra de Vous authentifier et de Vous identifier pour garantir votre habilitation à consulter votre contrat et effectuer des opérations de gestion en ligne.

L'Assureur se réserve le droit, sans que cela ne remette en cause la validité de votre contrat, de ne pas donner suite à une demande d'attribution de code d'accès ou d'imposer des conditions et/ou restrictions particulières. La responsabilité de l'Assureur ne pourra être engagée à ce titre.

Vous prendrez toute mesure propre à assurer la conservation et la confidentialité de votre code d'accès confidentiel. L'Assureur ne saurait être tenu responsable de l'utilisation frauduleuse de votre code d'accès. Vous assumerez seul les éventuelles conséquences d'un usage frauduleux de votre code d'accès confidentiel.

En cas de perte ou de vol de votre code d'accès confidentiel, Vous devez immédiatement en informer l'Assureur, aux jours et heures d'ouverture, afin qu'un nouveau code Vous soit attribué. Les conséquences directes ou indirectes résultant de l'absence d'opposition ou d'une opposition tardive en cas de perte ou de vol relèveront exclusivement de votre responsabilité.

Vous pouvez à tout moment demander, par écrit, la désactivation de votre code d'accès si Vous renoncez au service de consultation et de gestion en ligne.

2.6 - Réalisation des opérations de gestion

Après authentification au moyen de votre code d'accès confidentiel, Vous pouvez procéder à la réalisation de vos opérations de gestion en ligne.

Dès la validation de votre opération, celle-ci est prise en compte par l'Assureur conformément aux Conditions Générales. Vous recevrez une confirmation de la prise en compte de l'opération de gestion par l'envoi d'un courrier électronique. Ce dernier est également mis à disposition dans la consultation de votre contrat.

A défaut de réception de ce courrier électronique dans les 48 heures de la réalisation de l'opération de gestion en ligne, Vous devrez immédiatement en faire part à l'Assureur par écrit, faute de quoi Vous serez réputé l'avoir reçu.

A compter de la réception de ce courrier électronique, Vous disposerez

de 30 jours pour formuler une réclamation écrite sur l'opération de gestion que Vous aurez réalisée. Passé ce délai, l'opération de gestion réalisée sera réputée conforme à votre volonté.

Vous êtes seul garant de l'actualité et de la véracité de votre adresse électronique fournie à l'Assureur. Par conséquent, Vous vous engagez à mettre à jour régulièrement votre adresse électronique. Toutes les conséquences directes ou indirectes résultant de l'envoi d'un courrier électronique confirmant une opération de gestion à une adresse électronique modifiée sans en avoir avisé l'Assureur relève de votre seule responsabilité.

Dès qu'une opération de gestion a été entièrement validée par l'Assureur, une nouvelle opération de gestion pourra être demandée en ligne.

Les opérations de gestion sont validées dans l'ordre de réception par l'Assureur, qu'elles soient effectuées par Vous-même via le site internet ou par courrier postal envoyé à l'adresse indiquée aux Conditions Générales.

- toute opération de gestion effectuée après authentification au moyen de votre code d'accès confidentiel vaut signature Vous identifiant en tant qu'auteur de cette opération et constitue un moyen suffisant à assurer l'intégrité du contenu de l'opération de gestion,
- l'Assureur pourra apporter la preuve des informations contenues dans l'écran de consultation ou de l'opération de gestion figurant sur le site de consultation de votre contrat par le biais des dispositions qu'il a prises à cette fin, telles qu'indiquées à l'article 3.2,
- l'Assureur pourra apporter la preuve des informations financières servant de base au calcul de la valorisation des supports, par le biais de son système d'information.

De manière générale, les données contenues dans le système d'information de l'Assureur Vous sont opposables et ont force probante en matière d'application de toutes dispositions du présent contrat.

3. Convention de preuve

3.1 - Description du process

Vous êtes seul garant et responsable de l'exactitude et de l'actualité des données que Vous avez transmises à l'Assureur. Vous devez avertir ce dernier de tout changement de coordonnées bancaires en transmettant un nouveau RIB/IBAN, de tout changement en ce qui concerne votre adresse électronique et plus généralement de tout changement pouvant avoir une quelconque incidence sur la consultation et la gestion en ligne de votre contrat.

3.2 - Conservation informatique du contenu des écrans

Afin de sécuriser et de pouvoir être en mesure d'apporter la preuve des conditions dans lesquelles Vous avez effectué la consultation et les opérations en ligne, l'Assureur met en place les moyens permettant de démontrer que lesdites opérations passées en ligne sur le site de consultation et de gestion de votre contrat sont intègres et conformes à votre demande. Ces moyens de preuve pourraient par exemple consister en un enregistrement régulier de l'écran consulté ou lié aux opérations passées en ligne ou encore en un système de sauvegarde régulier permettant de se remettre dans les mêmes conditions que celles existantes à la date de la consultation ou du passage de l'ordre (c'est-à-dire à la date de la réalisation de l'opération en ligne).

3.3 - Champ d'application de la convention de preuve

La présente convention de preuve s'applique à la consultation et aux opérations en ligne effectuées dans le cadre de votre (vos) contrat(s).

3.4 - Informations financières

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

3.5 - Mode de preuve de la consultation ou de l'opération effectuée en ligne

Vous acceptez et reconnaissez que :

- toute consultation ou opération de gestion effectuée sur le site de consultation de votre contrat, après votre authentification au moyen de votre code d'accès confidentiel sera réputée être effectuée par Vous,
- la validation de l'opération de gestion effectuée après authentification au moyen de votre code d'accès confidentiel vaut expression de votre consentement à ladite opération de gestion,

Assuré par

Spirica

SA au capital de 181 044 641 Euros
Entreprise régie par le Code des Assurances
n° 487 739 963 RCS Paris
50-56 rue de la Procession - 75015 PARIS

Signature

Nous contacter :

09 72 47 51 00
econseiller@epatrimoine.fr

Distribué par

E PATRIMOINE

Epatrimoine est une marque de Patrimea
SARL au capital de 10 000 €
RCS Paris n° 518 858 311
20 chemin des Gervais - 13090 Aix en Provence - www.epatrimoine.fr
Numéro d'immatriculation auprès de l'ORIAS : 10 054 153 - www.orias.fr