

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

Assurance Vie

Contrat d'assurance vie de groupe
en euros et/ou en unités de compte,
régé par le Code des assurances,
souscrit par l'Association Médicale
d'Assistance et de Prévoyance



Les dispositions essentielles du contrat

LA NATURE DU CONTRAT

Le contrat RES Multisupport est un contrat d'assurance vie de groupe de type multisupport, à adhésion facultative.

Les droits et obligations de l'Adhérent peuvent être modifiés par des avenants au contrat, conclus entre la MACSF épargne retraite et l'association AMAP. L'Adhérent est préalablement informé de ces modifications.

LES GARANTIES

Le présent contrat permet à l'Adhérent de se constituer en cas de vie au terme de l'adhésion un capital ou une rente viagère réversible sur option. En cas de décès avant le terme de l'adhésion, la MACSF épargne retraite assure le versement d'un capital aux bénéficiaires désignés (ART 17).

Les garanties de ce contrat sont exprimées en euros et/ou en unités de compte selon la répartition choisie par l'Adhérent.

Au titre du Fonds en euros RES, le contrat comporte une garantie en capital égale aux sommes versées, nettes de frais, d'opérations de rachats et d'arbitrages.

Au titre des garanties exprimées en unités de compte, les montants investis sur les supports 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.

Le contrat comporte une garantie plancher en cas de Décès/IFTD, accordée automatiquement jusqu'au 70^{ème} anniversaire de l'Adhérent (ART 10).

LA PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES

Conformément au Code des assurances, le contrat RES Multisupport participe aux résultats techniques et financiers au 31 décembre de chaque année, tant pour les contrats en cours que pour les rentes en service, comme l'ensemble des contrats d'assurance vie ayant pour support en euros, le Fonds en euros RES.

LA DISPONIBILITÉ DES SOMMES EN CAS DE RACHAT

Le contrat comporte une faculté de rachat.

Les sommes sont versées par l'Assureur au plus tard dans un délai de deux (2) mois maximum conformément aux conditions prévues à l'article L 132-21 du Code des assurances suivant la date de réception de la demande de rachat dûment complétée (ART 13). Les valeurs de rachat minimales des huit (8) premières années figurent à l'ART 12 de la présente notice.

LES FRAIS

Frais à l'entrée et sur cotisations :

- Cotisations libres : 1 %.
- Cotisations par prélèvement automatique dans le cadre d'une convention d'abonnement : 0,6%.

Frais en cours de vie du contrat :

- Frais de gestion : 0,50% maximum prélevés au 31 décembre de chaque année.

Frais en cas de rachat, décès, terme : néant.

Autres frais :

- Frais d'arbitrage : 0,20%, prélevés sur chaque montant réinvesti, avec le premier arbitrage gratuit chaque année, qu'il ait été demandé par l'Adhérent dans le cadre du profil Libre ou qu'il soit consécutif à un changement de profil.
- Frais de changement de profil : néant.
- Frais d'arbitrages automatiques annuels : néant.
- Frais d'option d'Arbitrage automatique pour tenir compte de l'évolution des supports, Dynamisation des intérêts, Sécurisation des gains et Stop Loss : néant.
- Garantie plancher en cas de Décès/IFTD : 0,10% sur les unités de compte au 31 décembre de l'exercice.
- Pénalités de rachat/arbitrage : 3 % des supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI désinvesties, dans la limite des 3 ans de l'investissement et des 10 ans de l'adhésion.

Les unités de compte peuvent supporter des frais de fonctionnement et de gestion. Ces frais sont détaillés au sein du Document d'Information Clé de l'Investisseur, de la Note Détaillée ou de la Note d'Information visés par l'Autorité des Marchés Financiers. Ces documents sont disponibles sur le site macsf.fr, ou sur demande par courrier au siège de la MACSF épargne retraite.

Frais d'adhésion unique à l'association : 5€ pour une adhésion individuelle ou 10€ pour une adhésion conjointe.

LA DURÉE DU CONTRAT

La durée du contrat est par défaut de huit (8) ans minimum. La durée du contrat recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale de l'Adhérent, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur et des caractéristiques du contrat choisi.

L'Adhérent est invité à demander conseil auprès de son Assureur.

LES BÉNÉFICIAIRES EN CAS DE DÉCÈS

L'Adhérent peut désigner le ou les bénéficiaire(s) dans la demande d'adhésion et ultérieurement par voie d'avenant à l'adhésion. La désignation peut notamment être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique (ART 3).

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention de l'Adhérent sur certaines dispositions essentielles de la notice. Il est important que l'Adhérent lise intégralement la notice, et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer la demande d'adhésion.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

AVEC LE RES MULTISUPPORT SOUSCRIT PAR L'AMAP, BÉNÉFICIEZ DE LA RENOMMÉE ET DU PROFESSIONNALISME DU 1^{ER} ASSUREUR DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.

Depuis plus de 100 ans, nous sommes au service exclusif de tous les professionnels de santé en France. Fidèle à notre vocation de mutuelle professionnelle d'assurance, nous assurons les membres des professions de santé libéraux ou hospitaliers pour les risques privés comme pour les risques professionnels.

2018

Une pluie de récompenses décernées par la presse financière et professionnelle



LES TROPHÉES DU REVENU

Le contrat RES Multisupport s'est vu récompensé du **Trophée d'or** du meilleur contrat d'assurance vie et fonds en euros et du **Trophée d'or** du meilleur contrat d'assurance vie des mutuelles.



LES LABELS D'EXCELLENCE DES DOSSIERS DE L'ÉPARGNE

Le contrat RES Multisupport s'est vu attribuer le label d'excellence.



LES RÉCOMPENSES DU MAGAZINE MIEUX VIVRE VOTRE ARGENT

Le contrat Res Multisupport a obtenu la Mention bien.

SOMMAIRE

ARTICLE 1 -	L'objet du contrat	p 6
ARTICLE 2 -	Les parties au contrat	p 6
ARTICLE 3 -	Le(s) Bénéficiaire(s)	p 6
ARTICLE 4 -	L'adhésion	p 6
	A. Les options d'adhésion	
	B. L'âge limite à l'adhésion	
	C. La date de conclusion et la date d'effet de l'adhésion et les modalités d'affectation de la première cotisation sur les supports	
	D. La durée de l'adhésion	
ARTICLE 5 -	La date d'effet des opérations	p 7
ARTICLE 6 -	La date de valeur des opérations	p 7
	A. La date de valeur des cotisations	
	B. La date de valeur des opérations de rachat partiel ou total, d'arbitrage, de changement de profil ou de répartition des cotisations, de terme et de déclaration de décès	
ARTICLE 7 -	Les cotisations	p 8
ARTICLE 8 -	Les frais du contrat	p 8
	A. Les frais sur cotisations	
	B. Les frais de gestion	
	C. Les frais d'arbitrage	
	D. Le coût de la garantie plancher en cas de Décès/IFTD	
	E. Pénalités de rachat/arbitrage	
ARTICLE 9 -	Le fonctionnement du contrat	p 9
	A. Les supports financiers	
	B. Les profils de gestion	
	C. Les changements de profils	
	D. La création ou la suppression d'un profil de gestion	
ARTICLE 10 -	La garantie plancher en cas de Décès/IFTD	p 12
	A. Dispositions spécifiques à chacune des garanties	
	B. Dispositions communes aux deux garanties	
ARTICLE 11 -	La provision mathématique	p 13
ARTICLE 12 -	La valeur de rachat du contrat	p 13
	A. Les valeurs minimales de rachat les huit premières années	
	B. La détermination de la valeur en euros de chaque unité de compte	
	C. La valeur de rachat total du contrat - Modalités de calcul	

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

ARTICLE 13 -	Le rachat	p 15
	A. Les modalités de rachat	
	B. Les rachats partiels programmés	
ARTICLE 14 -	L'avance	p 16
ARTICLE 15 -	L'arbitrage au sein du profil Libre	p 16
ARTICLE 16 -	La participation aux bénéfices	p 16
	A. Contrats en cours	
	B. Rentes en service	
ARTICLE 17 -	Le règlement des sommes dues par l'Assureur	p 17
	A. En cas de vie de l'Adhérent/Assuré au terme de l'adhésion	
	B. En cas de décès de l'Adhérent/Assuré avant le terme de l'adhésion	
	C. L'option dépendance totale	
	D. Dépôt des sommes à la Caisse des Dépôts et Consignations	
ARTICLE 18 -	La garantie des droits de l'Adhérent/Assuré	p 20
	A. L'information	
	B. La prescription	
	C. Les formalités de renonciation	
	D. La réclamation	
	E. Le droit d'accès et de rectification des fichiers	
	F. Le droit d'opposition au démarchage téléphonique	
ARTICLE 19 -	Le régime fiscal	p 22
ARTICLE 20 -	La lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme	p 22
ARTICLE 21 -	Le fonctionnement du contrat groupe	p 22
ARTICLE 22 -	La vie et le fonctionnement de l'association	p 23
ANNEXES :	Annexe financière	
	Annexe SCPI	

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

Contrat d'assurance vie de groupe à adhésion facultative, individuelle ou conjointe, libellé en unités de compte et/ou en euros, régi par le Code des assurances et relevant des branches 20 (vie - décès) et 22 (assurance liée à des fonds d'investissement) du même Code.

ART 1 L'OBJET DU CONTRAT

Le RES Multisupport est un contrat d'assurance vie de groupe, régi par le Code des assurances, de type capital différé avec contre assurance décès, à adhésion facultative, individuelle ou conjointe. Les garanties de ce contrat sont exprimées en euros et/ou en unités de compte, selon une répartition au choix de l'Adhérent/Assuré.

Au titre des garanties exprimées en unités de compte, l'Adhérent/Assuré assume personnellement le risque lié à l'évolution à la baisse des supports financiers.

Le RES Multisupport permet à l'Adhérent/Assuré de se constituer en cas de vie au terme de l'adhésion un capital ou une rente viagère réversible sur option.

En cas de décès de l'Adhérent/Assuré avant le terme de l'adhésion, l'Assureur verse le capital aux bénéficiaires désignés selon les modalités prévues à l'ART 17 B.

ART 2 LES PARTIES AU CONTRAT

L'Assureur

MACSF épargne retraite : Société Anonyme d'Assurances sur la vie qui perçoit les cotisations et s'engage à servir les prestations définies au contrat. Il est soumis à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

Le Souscripteur

L'Association AMAP qui a souscrit le contrat auprès de l'Assureur afin de faire bénéficier à ses Adhérents des avantages d'un contrat d'assurance vie de groupe.

L'Adhérent/Assuré

Est la personne physique qui :

- signe la demande d'adhésion au contrat et l'adresse à l'Assureur,
- règle les cotisations,
- si elle est en vie au terme de l'adhésion, reçoit le capital constitué, ou dont le décès en cours d'adhésion entraîne le versement du capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès,
- désigne le (ou les) bénéficiaire(s) en cas de décès.

ART 3 LE(S) BÉNÉFICIAIRE(S)

Pour une adhésion individuelle :

- ce sont la (ou les) personne(s) désignée(s) par l'Adhérent/Assuré qui bénéficie(nt) d'un capital calculé conformément à l'ART 17 B, en cas de décès de l'Adhérent/Assuré.

Pour une adhésion conjointe :

- ce sont la (ou les) personne(s) désignée(s) par les co-Adhérents/Assurés ou le co-Adhérent/Assuré survivant, qui bénéficie(nt) d'un capital calculé conformément à

l'ART 17 B. Selon le type de co-adhésion, le contrat se dénoue au premier ou au second décès des co-Adhérents/Assurés.

L'Adhérent/Assuré peut désigner le (ou les) bénéficiaire(s) au moment de l'adhésion et ultérieurement par voie d'avenant à l'adhésion. La désignation peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

La clause bénéficiaire peut être modifiée à tout moment lorsqu'elle n'est plus appropriée, sauf acceptation.

En cas de clause nominative, il convient de porter au contrat les nom(s), prénom(s), date de naissance, lien de parenté éventuel ainsi que les coordonnées du bénéficiaire.

Ces informations pourront être utilisées par l'Assureur en cas de décès.

Le bénéfice du contrat en cas de décès peut faire l'objet d'une acceptation en cours d'adhésion, avec le consentement de l'Adhérent/Assuré (ou des co-Adhérents/Assurés). Conformément à l'article L132-9 du Code des assurances, l'acceptation est réalisée par acte authentique ou sous seing privé signé de l'Adhérent/Assuré (ou des co-Adhérents/Assurés) et du bénéficiaire, et n'a d'effet à l'égard de l'Assureur que s'il lui a été notifié par écrit. Elle peut aussi être réalisée par un avenant signé de l'Adhérent/Assuré (ou des co-Adhérents/Assurés), du bénéficiaire et de l'Assureur.

IMPORTANT :

L'acceptation du bénéfice du contrat en cas de décès entraîne les conséquences suivantes :

- le bénéficiaire stipulé dans l'acte d'acceptation devient irrévocable et ne peut plus être modifié,
- l'Adhérent/Assuré ne peut plus exercer sa faculté de rachat ni demander une avance sans l'accord dudit bénéficiaire,
- toute mise en garantie du contrat (nantissement, délégation) postérieure est soumise à l'accord dudit bénéficiaire.

ART 4 L'ADHÉSION

Le RES Multisupport est ouvert à tous les membres de l'association souscriptrice du contrat groupe : l'AMAP.

A. Les options d'adhésion

a) L'adhésion individuelle ou conjointe

L'adhésion peut être individuelle ou conjointe. En tout état de cause, ce choix s'effectue au moment de l'adhésion et est définitif.

b) Les caractéristiques de l'adhésion conjointe (co-adhésion)

Le RES Multisupport peut faire l'objet d'une adhésion conjointe avec dénouement au premier ou au second décès. Dans ce cas, le terme Adhérent/Assuré désigne les co-Adhérents/Assurés.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

Les conditions nécessaires à la mise en place d'une adhésion conjointe, notamment au regard du régime matrimonial, sont indiquées au sein du formulaire spécifique de demande d'adhésion conjointe.

La co-adhésion a pour effet de rendre chaque Adhérent/Assuré co-titulaire des droits attachés au contrat dès l'adhésion jusqu'au décès qui entraîne le dénouement du contrat.

En conséquence :

- toute demande de modification du contrat, notamment de la clause bénéficiaire, d'acceptation du bénéfice en cas de décès, de rachat, d'avance, d'arbitrage, de changement de profil ou de répartition des cotisations, de mise en garantie, ou de changement de durée de l'adhésion requiert la signature de chacun des co-Adhérents/Assurés,
- en cas de co-adhésion avec dénouement du contrat au premier décès, le capital est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s),
- en cas de co-adhésion avec dénouement du contrat au second décès, le survivant demeure titulaire exclusif de la totalité du contrat et des droits attachés à celui-ci. Au décès du co-Adhérent/Assuré survivant, le capital est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).

B. L'âge limite à l'adhésion

L'âge limite à l'adhésion est fixé au jour du 85^{ème} anniversaire de l'Adhérent/Assuré.

En cas de co-adhésion, chacun des co-Adhérents/Assurés doit respecter cette condition d'âge.

C. La date de conclusion et la date d'effet de l'adhésion et les modalités d'affectation de la première cotisation sur les supports

a) La date de conclusion et la date d'effet de l'adhésion

La date de conclusion et la date d'effet de l'adhésion correspondent à la date de réception au siège de l'Assureur de la demande d'adhésion, sous réserve de l'encaissement effectif de la première cotisation par l'Assureur et de la réception de la demande d'adhésion complète. La date d'effet de l'adhésion correspond au point de départ des garanties.

La demande d'adhésion doit être accompagnée :

- de la première cotisation,
- de la copie recto verso d'une pièce d'identité officielle (carte nationale d'identité, passeport valide ou carte de séjour, à défaut, permis de conduire) de l'Adhérent/Assuré ou de chaque co-Adhérent/Assuré en cas d'adhésion conjointe,
- du questionnaire "Nos Conseils pour répondre à Vos Besoins",
- en cas d'adhésion conjointe, de la copie du contrat de mariage, de la convention matrimoniale ou de la décision d'homologation du changement de régime matrimonial.

b) Les modalités d'affectation de la première cotisation sur les supports

Pendant le délai légal de renonciation de 30 jours, la cotisation nette de frais sur cotisations versée par l'Adhérent/Assuré lors de son adhésion est investie en totalité sur le Fonds en euros RES et rémunérée au taux déterminé par le Conseil d'Administration de l'Assureur au 31 décembre de chaque année pour l'année suivante, en conformité avec les dispositions prévues par l'article A132-3 du Code des assurances. Selon la réglementation en vigueur, ce taux peut être modifié en cours d'année.

Au soir du 3^{ème} jour ouvré suivant le terme du délai de renonciation de 30 jours calendaires, la cotisation, augmentée de la rémunération définie ci-dessus, est investie sur les différents supports en fonction du profil choisi par l'Adhérent/Assuré ou de la répartition des cotisations choisies, conformément à l'ART 9.B.

Jusqu'au 27^{ème} jour suivant la date d'effet de l'adhésion, l'Adhérent/Assuré a la possibilité de modifier :

- le profil de gestion choisi,
- la répartition des cotisations choisie pour le profil Libre.

L'enregistrement par l'Assureur de la demande d'adhésion de l'Adhérent/Assuré ou de la demande de changement de répartition ou de profil est contractuellement incontestable.

D. La durée de l'adhésion

La durée minimale de l'adhésion est de 8 ans. Au-delà, l'adhésion est prorogée annuellement par accord tacite, sauf demande écrite contraire de l'Adhérent/Assuré.

ART 5 LA DATE D'EFFET DES OPÉRATIONS

La date d'effet pour toute cotisation, pour toute demande de rachat ou d'avance, d'arbitrage, de changement de profil ou de répartition des cotisations, de sortie au terme ou pour toute déclaration de décès, est la date de réception au siège de l'Assureur de la demande d'opération ou de la déclaration de décès.

L'enregistrement par l'Assureur de toute demande d'opération (sous réserve de l'éventuelle opposition de la banque émettrice) ou de la déclaration de décès, est contractuellement incontestable.

ART 6 LA DATE DE VALEUR DES OPÉRATIONS

La date de valeur correspond à la date effective d'investissement ou de désinvestissement.

A. La date de valeur des cotisations

Sur les supports en unités de compte, la cotisation est investie le 3^{ème} jour ouvré suivant la date d'effet de l'opération, sous réserve de son encaissement effectif par l'Assureur.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

Sur le Fonds en euros RES, la cotisation est investie et produit des intérêts à compter du 3^{ème} jour ouvré suivant la date d'effet de l'opération, sous réserve de son encaissement effectif par l'Assureur.

B. La date de valeur des opérations de rachat partiel ou total, d'arbitrage, de changement de profil ou de répartition des cotisations, de terme et de déclaration de décès

Le rachat partiel ou total et la sortie au terme sont effectués le 3^{ème} jour ouvré suivant la date d'effet de l'opération.

La valorisation du capital décès est effectuée le 3^{ème} jour ouvré suivant la réception au siège de l'Assureur de la déclaration de décès.

L'arbitrage demandé par l'Adhérent/Assuré dans le cadre du profil Libre est effectué le 2^{ème} jour ouvré suivant la date d'effet de l'opération.

L'ensemble des arbitrages automatiques (profils Permanents, profil Evolution, et options dans le cadre du profil Libre) sont effectués le 3^{ème} jour ouvré suivant la date d'effet des opérations.

La valeur des unités de compte étant sujette à fluctuation entre la date d'effet de l'opération et la date de valeur retenue, l'Assureur ne peut garantir le montant exact de l'opération.

ART 7 LES COTISATIONS

A l'adhésion, l'Adhérent/Assuré choisit librement le montant ainsi que la périodicité de ses cotisations.

Il a le choix entre :

- une convention d'abonnement par laquelle il s'engage à verser des cotisations régulières en cours d'année par prélèvement automatique (mensuel, trimestriel ou semestriel). Il peut modifier le montant et la périodicité des cotisations à tout moment et verser des cotisations complémentaires à celles versées par prélèvement automatique.
- des cotisations libres qu'il verse à son gré :
 - soit par chèque,
 - soit par le biais du site internet macsf.fr par un prélèvement automatique ponctuel.

L'Adhérent/Assuré peut cesser temporairement ou définitivement le versement des cotisations.

Compte tenu du délai de renonciation, aucune cotisation complémentaire à la première cotisation ne peut être versée avant 30 jours.

ART 8 LES FRAIS DU CONTRAT

A. Les frais sur cotisations

Ils s'élèvent à 1% et sont prélevés sur chaque cotisation libre.

Ils sont ramenés à 0,6% sur chaque cotisation versée par prélèvement automatique dans le cadre de la convention d'abonnement.

B. Les frais de gestion

a) La détermination du taux

Les frais de gestion sont dégressifs en fonction du solde de cotisations nettes arrêté au 31 décembre de chaque année* :

- inférieur à 450 000 € : 0,50% **
- à partir de 450 000 € : 0,45% **

Le solde de cotisations nettes correspond au cumul des cotisations versées nettes de frais, diminué des parts de cotisations rachetées lors de chaque rachat partiel et des avances en cours.

*Ou à la date d'effet du rachat total.

**Dont 0,20% affectés jusqu'à l'âge de 70 ans au titre de la garantie plancher Décès/IPTD.

b) L'assiette du prélèvement

Pour le Fonds en euros RES

Les frais de gestion sont prélevés au 31 décembre de chaque année* sur la part de provision mathématique en euros arrêlée au 1^{er} janvier de l'exercice en cours, et sont calculés au prorata temporis sur :

- les sommes désinvesties (1) en cours d'exercice brutes de fiscalité et de prélèvements sociaux éventuels,
- les investissements (2) de l'exercice, nets de frais.

Pour les supports en unités de compte

Les frais de gestion sont prélevés au 31 décembre de chaque année* sur la part de provision mathématique en unités de compte arrêlée au 1^{er} janvier de l'exercice en cours, et sont calculés au prorata temporis sur :

- les unités de compte désinvesties (1) en cours d'exercice brutes de fiscalité et de prélèvements sociaux éventuels,
- les unités de compte acquises (2) en cours d'année, nettes de frais.

*Ou à la date d'effet du rachat total.

(1) Désinvestissements par rachat partiel et arbitrage.

(2) Investissements par cotisation et arbitrage.

C. Les frais d'arbitrage

Tous les arbitrages automatiques sont gratuits, qu'ils soient réalisés au sein des trois profils Permanents ou du profil Evolution, ainsi que tous les arbitrages automatiques choisis dans le cadre des options du profil Libre.

Dans le cadre du profil Libre ou consécutif à un changement de profil, chaque année entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre, le premier arbitrage est gratuit. Les arbitrages suivants de l'année supportent des frais de 0,20% sur chaque unité de compte ou montant en euros réinvesti.

D. Le coût de la garantie plancher en cas de Décès/IPTD*

La cotisation correspondante est prélevée au 31 décembre de chaque année, au taux de 0,10% sur :

- les unités de compte en compte au 1^{er} janvier,

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

- augmentées des unités de compte acquises en cours d'année,
- diminuées des unités de compte désinvesties en cours d'année,

jusqu'à l'année des 70 ans incluse de l'Adhérent/Assuré.

Le coût global de la garantie plancher inclut le montant de la cotisation indiquée ci-dessus, auquel s'ajoute la partie des frais de gestion (0,20%) prélevée et affectée à cette garantie.

Le taux de cotisation peut être révisé d'un commun accord entre le Souscripteur et l'Assureur en cas de modification de la composition démographique du groupe et en fonction des résultats techniques de la garantie.

*IFTD : Invalidité Fonctionnelle Totale et Définitive

E. Pénalités de rachat / arbitrage

Les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI supportent des pénalités de rachat/arbitrage dont les modalités sont décrites dans l'annexe SCPI.

ART 9 LE FONCTIONNEMENT DU CONTRAT

A. Les supports financiers

a) *Le Fonds en euros et les supports en unités de compte*

La présente notice d'information intègre une Annexe financière décrivant les supports financiers et une Annexe SCPI décrivant les règles spécifiques de fonctionnement de ces supports.

Les caractéristiques principales de ces supports en unités de compte sont présentées au sein du Document d'Information Clé pour l'Investisseur (DICI), du Document d'Information Clé (DIC), de la Note Détaillée ou de la Note d'Information visés par l'Autorité des Marchés Financiers.

Ces documents sont disponibles :

- sur le site macsf.fr,
- sur simple demande en délégation ou par courrier adressé à la MACSF épargne retraite : 10 cours du Triangle de l'Arche - TSA 60300 - 92919 La Défense cedex.

IMPORTANT

L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte et non 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.

RAPPEL sur les adhésions issues d'un transfert d'un contrat monosupport en euros vers un contrat multisupport :

L'objectif de ces transferts est de permettre à l'Adhérent/Assuré de transférer tout ou partie de son épargne constituée vers des supports en unités de compte sans perte de l'antériorité fiscale. A défaut, le maintien de l'antériorité fiscale du contrat pourrait être remis en cause par l'administration fiscale.

b) *La création ou la suppression d'un support en unités de compte*

• Création d'un support en unités de compte

En fonction notamment de l'évolution des marchés financiers, de nouveaux supports peuvent être proposés par l'Assureur en cours de contrat.

• Suppression d'un support en unités de compte

En cas de suppression d'un support, un nouveau support de même nature est substitué au précédent, par l'Assureur.

• Modalités

- En cas d'option pour les formules profils Evolution ou Permanents (Sécurité, Equilibre ou Dynamique), définis au B ci-après, la répartition initiale déterminée est automatiquement modifiée afin de tenir compte de cette évolution dans la répartition.

- En cas d'option pour le profil Libre, l'Adhérent/Assuré a la faculté de modifier la répartition initialement retenue.

En tout état de cause et quel que soit le profil choisi, tout aménagement du contrat groupe fait l'objet d'une information individuelle de l'Adhérent/Assuré, avec envoi d'un avenant de modification de répartition des cotisations adressé par l'Assureur.

c) *La cessation d'augmentation du capital de la SCPI*

En cas de cessation d'augmentation du capital d'une SCPI, les règles spécifiques d'investissement sont décrites dans l'annexe SCPI.

d) *La valeur des supports représentatifs de parts de SCPI*

Les règles de valorisation des supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI sont décrites dans l'annexe SCPI.

B. Les profils de gestion

A l'adhésion, l'Adhérent/Assuré a le choix entre cinq profils de gestion.

a) *Les trois profils Permanents*

La répartition des cotisations entre les différents supports financiers de ces trois profils est prévue au contrat selon des pourcentages prédéterminés détaillés au sein de l'Annexe financière.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

Arbitrage automatique annuel gratuit pour tenir compte de l'évolution de chaque support

Afin de maintenir la répartition initiale du profil choisi, un arbitrage automatique sans frais, visant à répartir l'épargne constituée sur les différents supports, est effectué au 1^{er} juillet* de chaque année selon les conditions de l'ART 6.

Le délai d'exécution de l'arbitrage automatique est suspensif des opérations de rachats partiels, d'arbitrages, d'avances sur l'adhésion.

*Ou au premier jour ouvré suivant.

b) Le profil Evolution

La répartition des cotisations entre les différents supports financiers de ce profil est prévue au contrat selon des pourcentages prédéterminés détaillés au sein de l'Annexe financière.

Elle évolue au 1^{er} juillet* de chaque année en fonction de l'âge de l'Adhérent/Assuré, afin d'obtenir une sécurisation progressive des investissements.

Arbitrage automatique annuel gratuit pour tenir compte de l'évolution de chaque support

Afin de maintenir la répartition prévue par le profil Evolution en fonction de l'âge de l'Adhérent/Assuré, un arbitrage automatique sans frais de l'épargne constituée est effectué au 1^{er} juillet* de chaque année selon les conditions de l'ART 6.

Le délai d'exécution de l'arbitrage automatique est suspensif des opérations de rachats partiels, d'arbitrages, d'avances sur l'adhésion.

L'âge retenu pour l'arbitrage correspond à la différence entre l'année d'arbitrage et l'année de naissance de l'Adhérent/Assuré.

En cas de co-adhésion, la répartition des fonds sur le profil Evolution est effectuée en fonction de l'âge du plus jeune des co-Adhérents.

*Ou au premier jour ouvré suivant.

Sur les profils Permanents et sur le profil Evolution, l'Adhérent/Assuré ne peut lui-même modifier la répartition de l'épargne constituée au sein du profil retenu.

c) Le profil Libre

Dans le profil Libre, l'Adhérent/Assuré choisit lui-même la répartition de ses cotisations sur les différents supports du contrat. Il a la possibilité d'effectuer des arbitrages sur chacun d'eux. **Des règles spécifiques d'investissement peuvent s'appliquer sur les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI et sont décrites dans l'annexe SCPI.**

Sur ce seul profil, l'Adhérent/Assuré dispose de quatre options gratuites cumulables ou non auxquelles il peut souscrire en utilisant le formulaire spécifique fourni par l'Assureur. **Les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI ne sont pas éligibles aux quatre options gratuites :**

1. Option gratuite d'Arbitrage automatique annuel pour tenir compte de l'évolution de chaque support

Dans l'hypothèse où la part du Fonds en euros RES excède 80% de la provision mathématique totale, l'option prévoit de répartir l'excédent vers les seuls supports en unités de compte présents sur le contrat et ouverts à l'investissement au jour de l'opération (à l'exclusion des supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI), au prorata de leur part existante au jour de l'opération. Dans ce cas, l'Assureur procède à un arbitrage automatique au 1^{er} juillet* de chaque année selon les conditions de l'ART 6.

Le délai d'exécution de l'arbitrage automatique est suspensif des opérations de rachats partiels, d'arbitrages, d'avances sur l'adhésion.

L'Adhérent/Assuré a la faculté de souscrire cette option à l'adhésion ou en cours de contrat, et de la résilier avant le 1^{er} juin de chaque année.

*Ou au premier jour ouvré suivant.

2. Option gratuite Dynamisation des intérêts annuels du Fonds en euros RES

Cette option prévoit un reversement automatique visant à répartir les intérêts nets de frais de gestion produits par le Fonds en euros RES au 31 décembre précédent vers les seuls supports en unités de compte présents sur le contrat et ouverts à l'investissement au jour de l'opération (à l'exclusion des supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI), au prorata de leur part existante au jour de l'opération. L'Assureur procède à un arbitrage au 1^{er} février* de chaque année, selon les conditions de l'ART 6.

L'Adhérent/Assuré peut mettre en place cette option à l'adhésion ou en cours de contrat, et la résilier avant le 1^{er} janvier de chaque année.

*Ou au premier jour ouvré suivant

3. Option gratuite Sécurisation des gains sur les unités de compte sélectionnées

L'Adhérent/Assuré peut mettre en place à tout moment l'option Sécurisation des gains sur les supports en unités de compte. Cette option permet de sécuriser automatiquement les gains sur un ou plusieurs supports en unités de compte vers le Fonds en euros RES. Les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI ne sont pas éligibles à cette option.

Cette option est accessible sous réserve que l'Adhérent/Assuré :

- n'ait pas mis en garantie son contrat,
- n'ait pas mis en place de rachats partiels programmés.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

L'Assureur a la faculté de ne pas autoriser la mise en place de l'option Sécurisation des gains sur certains supports en unités de compte. L'Adhérent/Assuré en sera alors informé.

- Lorsque l'option est choisie à l'adhésion, elle prend effet le 3^{ème} jour ouvré suivant l'expiration du délai de renonciation.
- Lorsque l'option est mise en place en cours de contrat, elle prend effet le 3^{ème} jour ouvré suivant la réception au siège de l'Assureur de la demande complète de l'Adhérent/Assuré.

Lors de la mise en place de l'option, l'Adhérent/Assuré sélectionne à l'aide du formulaire spécifique fourni par l'Assureur :

- chaque support en unités de compte pour lequel il souhaite sécuriser les gains,
- un pourcentage de **gain de référence** de 5%, 10%, 15%, 20%, 25% ou 30% à partir duquel l'arbitrage automatique est déclenché.

Pour chaque support en unités de compte sélectionné, l'Assureur calcule quotidiennement la **valeur atteinte**, et compare cette valeur à **une assiette**.

Détermination de la **valeur atteinte** :

La valeur atteinte est égale à la contre-valeur en euros du nombre d'unités de compte du support sélectionné, établie quotidiennement sur la base de la dernière valeur liquidative connue.

Détermination de l'**assiette** pour chaque support en unités de compte sélectionné :

L'assiette est égale à la contre-valeur en euros du nombre d'unités de compte du support sélectionné à la date de mise en place de l'option, augmentée de la contre-valeur en euros des investissements nets* réalisés postérieurement sur ce support à leurs dates d'investissement respectives.

*inclut les cotisations, les réinvestissements réalisés dans le cadre d'un arbitrage, les unités de compte complémentaires éventuelles prévues à l'ART 16 A b.

Si la différence entre la **valeur atteinte** sur les supports en unités de compte sélectionnés et l'assiette est supérieure ou égale au montant du **gain de référence(*)** alors un arbitrage automatique de la **totalité du gain constaté(**)** est réalisé vers le support Fonds en euros RES le premier jour ouvré suivant.

(*) Le montant du **gain de référence** est égal au produit de l'assiette et du pourcentage de gain de référence.

(**) Le **gain constaté** correspond à la différence entre la valeur atteinte sur chaque support en unités de compte concerné et l'assiette.

L'arbitrage automatique est réalisé uniquement si le montant du gain constaté est supérieur ou égal à 200 euros pour chaque support en unités de compte sélectionné.

Lorsqu'un arbitrage automatique est généré sur un ou plusieurs supports en unités de compte sélectionnés dans le cadre de cette option, la nouvelle date de mise en place de l'option pour ce ou ces supports correspond à la date du désinvestissement liée à l'arbitrage automatique.

L'Adhérent/Assuré peut à tout moment, à l'aide du formulaire spécifique fourni par l'Assureur :

- modifier chaque support en unités de compte pour lequel il souhaite sécuriser les gains,
- modifier le pourcentage du gain de référence,
- mettre fin à l'option.

L'option prend fin automatiquement en cas de :

- demande d'arbitrage,
- demande de rachat,
- mise en garantie du contrat,
- mise en place de rachats partiels programmés,
- changement de profil de gestion.

4. Option gratuite Stop loss (limitation des moins-values latentes)

L'Adhérent/Assuré peut mettre en place à tout moment l'option Stop loss sur les supports en unités de compte. Les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI ne sont pas éligibles à cette option.

Cette option permet d'arbitrer automatiquement l'épargne constituée sur un ou plusieurs supports en unités de compte vers le support d'arrivée dès lors qu'un pourcentage de moins-value de référence est atteint.

Le support d'arrivée de l'option est le Fonds en euros RES. Par exception, pour les adhésions issues d'un transfert d'un contrat monosupport en euros vers un contrat multisupport, le support d'arrivée de l'option Stop loss est le support Médi Court Terme. En conséquence, et pour ces seules adhésions, le support Médi Court Terme n'est pas éligible à l'option.

Cette option est accessible sous réserve que l'Adhérent/Assuré n'ait pas mis en garantie son contrat.

L'Assureur a la faculté de ne pas autoriser la mise en place de l'option Stop loss sur certains supports en unités de compte. L'Adhérent/Assuré en sera alors informé.

- Lorsque l'option est choisie à l'adhésion, elle prend effet le 3^{ème} jour ouvré suivant l'expiration du délai de renonciation.
- Lorsque l'option est mise en place en cours de contrat, elle prend effet le 3^{ème} jour ouvré suivant la réception au siège de l'Assureur de la demande complète de l'Adhérent/Assuré.

Lors de la mise en place de l'option, l'Adhérent/Assuré sélectionne, à l'aide d'un formulaire spécifique fourni par l'Assureur :

- chaque support en unités de compte pour lequel il souhaite limiter les moins-values,
- un **pourcentage de moins-value de référence** de 10%, 15%, 20%, 25% ou 30% à partir duquel l'arbitrage automatique est déclenché.

L'Assureur compare quotidiennement la dernière valeur de l'unité de compte du ou des support(s) sélectionné(s) à la plus haute valeur liquidative atteinte par l'unité de compte depuis la mise en place de l'option.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

Si la dernière valeur de l'unité de compte du ou des support(s) sélectionné(s) baisse du **pourcentage de moins-value de référence** par rapport à la plus haute valeur atteinte par l'unité de compte depuis la mise en place de l'option, un arbitrage automatique de la totalité de l'épargne constituée au titre du ou des support(s) sélectionné(s) est réalisé par l'Assureur vers le support d'arrivée. Le désinvestissement est réalisé le 1^{er} jour ouvré suivant.

L'arbitrage automatique est réalisé uniquement si le montant des moins-values constatées est supérieur ou égal à 200 euros pour chaque support en unités de compte sélectionné.

En cas de rachat partiel, d'avance, d'arbitrage ou de versement en cours de traitement, l'arbitrage automatique n'est pas réalisé.

L'Adhérent/Assuré peut à tout moment, à l'aide du formulaire spécifique fourni par l'Assureur :

- modifier chaque support en unités de compte pour lequel il souhaite limiter les moins-values,
- modifier le pourcentage de moins-value de référence,
- mettre fin à l'option.

L'option prend fin de manière automatique en cas de :

- mise en garantie du contrat,
- changement de profil de gestion.

L'option Stop loss demeure en vigueur même en cas de désinvestissement total sur un ou plusieurs supports en unités de compte sélectionnés.

Dans cette hypothèse, le pourcentage de moins-value de référence demeure inchangé et s'applique aux nouveaux investissements réalisés sur ce(s) même(s) support(s).

L'Assureur compare quotidiennement la dernière valeur de l'unité de compte du ou des support(s) sélectionné(s) à la plus haute valeur liquidative atteinte par l'unité de compte à compter du premier réinvestissement réalisé sur ce(s) support(s).

En cas d'arbitrage ou de cotisations sur un ou des support(s) en unités de compte non sélectionné(s) au jour de la demande d'option, l'option préalablement choisie ne s'applique pas au(x) nouveau(x) support(s) en unités de compte investi(s). L'Adhérent/Assuré doit faire une demande expresse auprès de l'Assureur afin d'étendre cette option au(x) nouveau(x) support(s) en unités de compte investi(s).

C. Les changements de profils

L'Adhérent/Assuré a la possibilité de changer de profil à tout moment en utilisant le formulaire spécifique fourni par l'Assureur. Toute autre forme de demande de changement de profil ne peut être prise en compte.

Le choix du profil Libre

L'Adhérent/Assuré a la possibilité de modifier la répartition de son épargne constituée par un arbitrage. Il peut également choisir une nouvelle répartition pour ses futures cotisations.

Le choix d'un profil Permanent ou Evolution

Il entraîne un arbitrage automatique de l'épargne constituée et l'affectation des futures cotisations sur les différents supports selon la répartition du nouveau profil.

D. La création ou la suppression d'un profil de gestion

En fonction notamment de l'évolution des marchés financiers, des profils peuvent être supprimés.

Par ailleurs, l'Assureur peut proposer de nouveaux profils en cours de contrat, en accord avec le Souscripteur.

L'Adhérent/Assuré a la faculté d'opter gratuitement pour l'un de ces nouveaux profils.

Toute création ou suppression d'un profil fait l'objet d'un accord avec le Souscripteur et d'une information individuelle auprès de l'Adhérent/Assuré.

ART 10 LA GARANTIE PLANCHER EN CAS DE DÉCÈS/IFTD*

A. Dispositions spécifiques à chacune des garanties

La garantie plancher est automatiquement accordée jusqu'au jour du 70^{ème} anniversaire de l'Adhérent/Assuré.

- Décès :

Le capital versé par l'Assureur, en cas de décès de l'Adhérent/Assuré, ne peut être inférieur au total, exprimé en euros, des cotisations nettes de frais sur cotisations que l'Adhérent/Assuré a versé depuis l'adhésion jusqu'au jour du décès, déduction faite des rachats partiels éventuels et des avances en cours.

- **Invalidité Fonctionnelle Totale et Définitive** (perte totale et irréversible d'autonomie, nécessité de recours à une tierce personne) :

- en cas d'IFTD, le capital versé par l'Assureur au titre du rachat total ne peut pas être inférieur au total, exprimé en euros, des cotisations nettes de frais sur cotisations que l'Adhérent/Assuré a versé depuis l'adhésion jusqu'au jour de la mise en invalidité, déduction faite des rachats partiels éventuels et des avances en cours ;
- le rachat doit intervenir dans un délai maximum d'un an à compter de la mise en invalidité, et la demande de rachat doit être accompagnée des pièces établissant l'Invalidité Fonctionnelle Totale et Définitive ;
- l'Adhérent/Assuré est considéré comme étant en état d'Invalidité Fonctionnelle Totale et Définitive lorsque l'Assureur a obtenu justification qu'il est devenu incapable de se livrer à une quelconque occupation ou à quelconque travail lui procurant gain ou profit et doit recourir à l'assistance d'une tierce personne pour les besoins de la vie courante (3^{ème} catégorie d'invalidité de la Sécurité Sociale).

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

B. Dispositions communes aux deux garanties

La garantie plancher est plafonnée à 762 245 € de cotisations nettes, tous contrats d'assurance vie en unités de compte de la MACSF épargne retraite confondus.

La garantie est accordée pour une période allant jusqu'au 31 décembre de l'année d'adhésion. Elle se renouvelle ensuite annuellement par accord tacite, sauf dénonciation d'un commun accord entre l'Assureur et le Souscripteur.

Cas particulier en cas de co-adhésion :

- la condition d'âge s'applique au plus jeune des co-Adhérents/Assurés,
- la garantie ne s'applique qu'au décès/IPTD du co-Adhérent/Assuré entraînant le dénouement du contrat.

*Invalidité Fonctionnelle Totale et Définitive.

ART 11 LA PROVISION MATHÉMATIQUE

La provision mathématique est égale au 31 décembre pour chaque contrat :

A la somme

Pour le Fonds en euros RES : de la provision mathématique arrêtée au 31 décembre de l'exercice précédent, ou de la première cotisation versée, nette de frais sur cotisations pour l'année d'adhésion, AUGMENTÉE :

- des cotisations nettes de frais sur cotisations de l'exercice,
- des réinvestissements provenant d'arbitrages, nets de frais,
- des intérêts distribués au titre de la participation aux bénéficiaires au prorata temporis, selon les conditions définies à l'ART 16,
- d'une rémunération, pour les rachats partiels, calculée au prorata temporis en fonction d'un taux déterminé par le Conseil d'Administration de l'Assureur au 31 décembre de chaque année pour l'année suivante, en conformité avec les dispositions prévues par l'article A132-3 du Code des assurances. Selon la réglementation en vigueur, ce taux peut être modifié en cours d'année.

DIMINUÉE :

- des rachats partiels effectués,
- des désinvestissements provenant d'arbitrages,
- des frais de gestion,
- des prélèvements sociaux et fiscaux éventuels appliqués selon la législation en vigueur.

ET

Pour les supports en unités de compte (UC) : de la contre-valeur en euros* des unités de compte constituées au 31 décembre de l'exercice précédent,

AUGMENTÉE des UC correspondant aux :

- cotisations nettes de frais sur cotisations de l'exercice,
- réinvestissements provenant d'arbitrages, nets de frais d'arbitrage,
- unités de compte complémentaires distribuées au titre de la participation aux bénéficiaires selon les conditions définies à l'ART 16.

DIMINUÉE des UC correspondant aux :

- rachats partiels effectués,
- désinvestissements provenant d'arbitrages,
- frais de gestion et à la garantie plancher Décès/IPTD,
- éventuelles pénalités de rachat/arbitrage sur les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI,
- prélèvements sociaux et fiscaux éventuels appliqués selon la législation en vigueur.

*Leur contre-valeur en euros est évaluée à la date de la dernière valeur liquidative connue de l'année.

ART 12 LA VALEUR DE RACHAT DU CONTRAT

En fonction de l'affectation des cotisations, la valeur de rachat du contrat est exprimée :

- en euros sur le Fonds en euros RES,
- en unités de compte sur les supports en unités de compte.

Au titre des supports en unités de compte, l'Assureur garantit un nombre d'unités de compte et non leur contre-valeur en euros, qui peut être sujette à des fluctuations des marchés financiers, à la hausse comme à la baisse.

A. Les valeurs minimales de rachat les huit premières années

Evolution de la valeur de rachat minimale :

- 1) sur les supports en unités de compte (hors SCPI), en prenant pour hypothèse une cotisation initiale de 1 000 euros, une valeur de l'unité de compte égale à 10 euros et des frais sur cotisations et de gestion maximum. Pour les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI, les règles sont décrites dans l'annexe SCPI.
- 2) sur le Fonds en euros RES, en prenant pour hypothèse une cotisation initiale de 1 000 euros, et des frais sur cotisations et de gestion maximum.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

1) SUPPORTS EN UNITÉS DE COMPTE (HORS SCPI)		2) FONDS EN EUROS	
Valeurs minimales de rachat en nombre d'unités de compte à la fin de chaque année pour une cotisation unique correspondant à 100 unités de compte		Valeurs minimales de rachat en euros à la fin de chaque année pour une cotisation unique de 1 000 euros	
AVANT 70 ANS	APRÈS 70 ANS	AVANT OU APRÈS 70 ANS	
Frais sur cotisations : 1% soit une cotisation nette de frais sur cotisations de 99 UC	Frais sur cotisations : 1% soit une cotisation nette de frais sur cotisations de 99 UC	Frais sur cotisations : 1% soit une cotisation nette de frais sur cotisations de 990 euros	
Frais de gestion : 0,50% Garantie plancher Décès/IFTD : 0,10%	Frais de gestion : 0,50%	Frais de gestion : 0,50%	
ANNÉE	NOMBRE D'UNITÉS DE COMPTE	NOMBRE D'UNITÉS DE COMPTE	VALEUR EN EUROS (FONDS EN EUROS RES)
1	98,40	98,50	985,05
2	97,81	98,01	980,12
3	97,22	97,52	975,22
4	96,64	97,03	970,34
5	96,06	96,54	965,49
6	95,48	96,06	960,66
7	94,91	95,58	955,86
8	94,34	95,10	951,08

De convention expresse, il est convenu que les conditions particulières contenant le tableau de valeur de rachat individualisé sera présumé reçu à défaut de manifestation de la part de l'Adhérent/Assuré dans un délai de 30 jours suivant la signature de la demande d'adhésion.

La valeur minimale de rachat est égale à la somme des valeurs de rachat par support, exprimée en euros. Ces valeurs ne tiennent compte ni des prélèvements sociaux et fiscaux, ni de l'incidence de la participation aux bénéficiaires.

B. La détermination de la valeur en euros de chaque unité de compte

Sur les supports en unités de compte, la contre-valeur en euros du nombre d'unités de compte est égale à ce nombre d'unités de compte multiplié par la valeur de l'unité de compte considérée.

La valeur liquidative de chaque unité de compte est déterminée au soir de chaque jour ouvré suivant. Les valeurs minimales de rachat des supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI sont

décrites dans l'annexe SCPI.

C. La valeur de rachat total du contrat - Modalités de calcul

La valeur de rachat total est égale à la somme :

Pour le Fonds en euros RES : de la provision mathématique en compte au 1^{er} janvier de l'année, ou de la première cotisation versée, nette de frais sur cotisations pour l'année d'adhésion,

AUGMENTÉE :

- des cotisations nettes de frais sur cotisations de l'exercice,
- des réinvestissements provenant d'arbitrages, nets de frais,
- d'une rémunération, pour les rachats, calculée au prorata temporis en fonction d'un taux déterminé par le Conseil d'Administration de l'Assureur au 31 décembre de chaque année pour l'année suivante en conformité avec les dispositions prévues par l'article A132-3 du Code des assurances. Selon la réglementation en vigueur, ce taux peut être modifié en cours d'année.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

DIMINUÉE :

- des rachats partiels effectués, des avances et intérêts dus sur avances en cours non remboursés,
- des désinvestissements provenant d'arbitrages,
- des frais de gestion calculés au prorata temporis,
- des prélèvements sociaux et fiscaux éventuels appliqués selon la législation en vigueur.

ET

Pour les supports en unités de compte (UC) : de la contre-valeur en euros* de la provision mathématique au 1^{er} janvier de l'année exprimée en unités de compte,

AUGMENTÉE des UC correspondant aux :

- cotisations nettes de frais sur cotisations de l'exercice,
- réinvestissements provenant d'arbitrages, nets de frais d'arbitrage,
- réinvestissements provenant de distributions au titre de la participation aux bénéfices selon les conditions définies à l'ART 16.

DIMINUÉE des UC correspondant aux :

- rachats partiels effectués,
- désinvestissements provenant d'arbitrages,
- frais de gestion calculés au prorata temporis,
- éventuelles pénalités de rachat/arbitrage sur les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI,
- prélèvements sociaux et fiscaux éventuels appliqués selon la législation en vigueur.

*A J+3 ouvrés suivant la date d'effet (J) du rachat.

ART 13 LE RACHAT

A. Les modalités de rachat

L'Adhérent/Assuré peut demander à tout moment à mettre fin à son adhésion en procédant au rachat total de celle-ci.

L'Adhérent/Assuré peut demander un rachat partiel de son adhésion dès la fin du délai de renonciation de 30 jours calendaires.

L'Adhérent/Assuré doit utiliser le formulaire spécifique fourni par l'Assureur. Toute autre forme de demande de rachat peut ne pas être prise en compte par l'Assureur.

L'acceptation du bénéfice du contrat réalisée selon les dispositions prévues à l'article L132-9 du Code des assurances entraîne son indisponibilité pour l'Adhérent/Assuré, toute demande de rachat (total ou partiel) étant alors soumise à l'accord exprès du "bénéficiaire acceptant".

Lors de la demande de rachat partiel, l'Adhérent/Assuré indique le montant en euros qu'il souhaite racheter sur son contrat, ainsi que l'option fiscale retenue. Par principe, les sommes rachetées sont prélevées proportionnellement sur les différents supports (à l'exclusion des supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI). Dans le cadre du profil Libre, l'Adhérent/Assuré peut choisir les supports d'investissement sur lesquels il souhaite

effectuer son rachat partiel (hors Rachats Partiels Programmés). A défaut d'option, les sommes rachetées sont prélevées proportionnellement sur les différents supports (à l'exclusion des supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI). Les éventuels pénalités de rachat, prélèvements sociaux et fiscaux sont déduits du règlement.

La date d'effet d'un rachat total ou partiel est la date de réception au siège de l'Assureur de la demande de rachat. Le désinvestissement correspondant au rachat total ou partiel est effectué le 3^{ème} jour ouvré suivant la date d'effet de l'opération.

A chaque rachat partiel, l'Adhérent/Assuré doit respecter une valeur minimale de 200 euros à maintenir sur son adhésion.

Attention : la demande de rachat est définitive dès sa prise d'effet. Aucune annulation postérieure n'est possible.

Une variation de la valeur des unités de compte peut intervenir entre la date d'effet de la demande (J), et celle effective du désinvestissement (J+3), la contre-valeur en euros des unités de compte peut ne pas correspondre exactement au montant de la demande.

Le règlement est effectué uniquement par virement sur le compte bancaire de l'(des) Adhérent(s)/ Assuré(s) ou sur leur compte joint, au plus tard dans un délai de deux (2) mois maximum conformément aux conditions prévues à l'article L 132-21 du Code des assurances suivant la date de réception de la demande de rachat dûment complétée.

B. Les rachats partiels programmés

L'Adhérent/Assuré peut demander la mise en place de rachats partiels programmés sur son adhésion en utilisant le formulaire spécifique fourni par l'Assureur. Toute autre forme de demande peut ne pas être prise en compte par l'Assureur. La demande de mise en place d'un programme de rachats partiels intervient au plus tôt au 1^{er} janvier suivant la date d'effet de l'adhésion.

L'Adhérent/Assuré peut choisir librement la durée, la périodicité (mensuelle/trimestrielle/semestrielle/annuelle) et le montant des rachats partiels programmés en respectant les conditions suivantes :

- le montant minimum de chaque rachat partiel programmé est de 200 euros, quelle que soit la périodicité choisie,
- le montant de la valeur de rachat de l'adhésion après chaque rachat partiel programmé doit être supérieur à 200 euros.

Le programme de rachats partiels prend effet à la date de réception au siège de l'Assureur de la demande de l'Adhérent/Assuré. Chaque rachat partiel programmé est effectué en date du 20 (ou le jour ouvré suivant) de la période (mensuelle/trimestrielle/semestrielle/annuelle) choisie par l'Adhérent/ Assuré.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

La mise en place d'un programme de rachats partiels n'est pas autorisée pour les adhésions faisant l'objet d'une avance, d'une mise en garantie, d'un programme d'arbitrage automatique, d'une convention d'abonnement. Le programme de rachats partiels ne peut concerner les unités de compte représentatives de titres financiers offrant une garantie au terme.

Le programme de rachats partiels prend fin automatiquement dans les cas suivants :

- mise en garantie partielle ou totale de l'adhésion,
- mise en place d'une avance,
- valeur de rachat de l'adhésion inférieure à 200 euros.

Les sommes rachetées sont prélevées proportionnellement sur les différents supports (à l'exclusion des supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI). Les éventuels prélèvements sociaux et fiscaux sont déduits du règlement.

L'Adhérent/Assuré peut modifier la durée, la périodicité et le montant des rachats partiels programmés. Les demandes de modifications doivent parvenir au siège de l'Assureur au plus tard le 10^{ème} jour ouvré du mois précédant la date du prochain rachat partiel programmé prévu chaque 20^{ème} jour ouvré de la période choisie.

L'Adhérent/Assuré peut demander à tout moment de mettre fin à son programme de rachats partiels par courrier adressé au siège de l'Assureur.

L'acceptation du bénéfice du contrat réalisée selon les dispositions prévues à l'article L132-9 du Code des assurances entraîne son indisponibilité pour l'Adhérent/Assuré, toute demande de programme de rachats partiels étant alors soumise à l'accord exprès du "bénéficiaire acceptant".

Une variation de la valeur des unités de compte peut intervenir entre la date d'effet de la demande (J), et celle effective du désinvestissement (J+3), la contre-valeur en euros des unités de compte peut ne pas correspondre exactement au montant de la demande.

Le règlement est effectué uniquement par virement sur le compte bancaire de l'(des) Adhérent(s)/Assuré(s) ou sur leur compte joint.

ART 14 L'AVANCE

L'Adhérent/Assuré peut demander à l'Assureur l'octroi d'une avance dans les conditions prévues au Règlement Général des Avances établi par l'Assureur, en utilisant le formulaire spécifique fourni par l'Assureur.

L'acceptation du bénéfice du contrat réalisée selon les dispositions prévues à l'article L132-9 du Code des assurances entraîne son indisponibilité pour l'Adhérent/Assuré, toute demande d'avance étant alors soumise à l'accord exprès du "bénéficiaire acceptant".

ART 15 L'ARBITRAGE AU SEIN DU PROFIL LIBRE

L'Adhérent/Assuré ayant opté pour le profil Libre a la faculté de modifier à tout moment la répartition de son épargne constituée par des arbitrages entre les différents supports du contrat, en utilisant le formulaire spécifique fourni par l'Assureur. Toute autre forme de demande d'arbitrage peut ne pas être prise en compte par l'Assureur.

Pour les adhésions faisant l'objet d'une mise en garantie, les demandes d'arbitrage nécessitent l'accord préalable du créancier bénéficiaire de la garantie.

ART 16 LA PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES

Conformément au Code des assurances, le contrat RES Multisupport participe aux résultats techniques et financiers au 31 décembre de chaque année, tant pour les contrats en cours que pour les rentes en service, comme l'ensemble des contrats d'assurance vie ayant pour support en euros, le Fonds en euros RES.

A. Contrats en cours

Durant le délai légal de renonciation de 30 jours, la première cotisation affectée sur le Fonds en euros RES produit des intérêts calculés selon le taux fixé par le Conseil d'Administration de l'Assureur au 31 décembre de chaque année pour l'année suivante en conformité avec l'article A132-3 alinéa 1^{er} du Code des assurances. Selon la réglementation en vigueur, ce taux peut être modifié en cours d'année.

a) Sur le Fonds en euros RES

Le Fonds en euros RES participe au 31 décembre de chaque année aux résultats techniques et financiers, dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Cette participation est affectée :

- proportionnellement à la provision mathématique en compte au 31 décembre sur chaque contrat en cours et en augmentation de celle-ci sous forme d'intérêts complémentaires,
- à la provision pour participation aux bénéfices. Les sommes portées à cette provision sont réparties proportionnellement à la provision mathématique de chaque contrat dans un délai maximum de 8 ans.

b) Sur les supports de distribution hors supports SCPI

Chaque année au mois de décembre, au titre de chaque support de distribution, des unités de compte complémentaires peuvent être attribuées à l'Adhérent/Assuré.

Le délai d'exécution de la distribution des unités de comptes complémentaires est suspensif des opérations de rachats partiels, d'arbitrage, d'avance sur l'adhésion.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

c) Sur les supports de distribution SCPI

Les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI bénéficient d'une distribution dont les modalités sont décrites dans l'annexe SCPI.

B. Rentes en service

Au 31 décembre de chaque année, l'Assureur dresse un compte de résultat.

- AU CRÉDIT DE CE COMPTE SONT PORTÉS :

- les capitaux constitutifs des rentes nées dans l'exercice, nets des 3% de prélèvement unique de frais de gestion (lors de la liquidation de la rente),
- les provisions mathématiques des rentes en cours au 31 décembre précédent,
- la part des bénéfices attribuée aux rentes en service, déterminée comme pour les contrats en cours.

- AU DÉBIT DE CE COMPTE SONT PORTÉS :

- le montant des arrrages de rentes réglés dans l'exercice,
- les provisions mathématiques des rentes en cours au 31 décembre de l'exercice.

Le solde de ce compte :

- S'il est créditeur, est utilisé à la revalorisation des rentes, et à cet effet, réparti entre les contrats de rente proportionnellement à la provision mathématique de chacun d'eux et en augmentation de cette provision. Le taux ne peut en aucun cas être supérieur au taux servi et le solde est reporté sur le ou les exercices suivants.
- S'il est débiteur, est reporté sur le ou les exercices suivants.

ART 17 LE RÉGLEMENT DES SOMMES DUES PAR L'ASSUREUR

A. En cas de vie de l'Adhérent/Assuré au terme de l'adhésion

L'Adhérent/Assuré dispose de trois possibilités :

1. La prorogation de son adhésion

Au terme de l'adhésion, l'Adhérent/Assuré peut demander la prorogation de son adhésion. A défaut et s'il n'a pas demandé le remboursement de la valeur au terme, l'adhésion est prorogée annuellement par accord tacite.

2. Le remboursement de la valeur au terme

A cette fin, il adresse au siège de l'Assureur, une demande écrite au plus tard dans les 3 jours ouvrés avant le terme de son adhésion. L'Adhérent/Assuré, souhaitant le remboursement de la valeur au terme, joint à sa demande les pièces suivantes :

- la copie recto verso, datée et signée, de sa pièce d'identité,
- le relevé d'identité bancaire du ou des Adhérent(s)/Assuré(s) ou de leur compte joint.

La valeur au terme est égale à la somme :

Pour le Fonds en euros RES : de la provision mathématique en compte au 1^{er} janvier de l'année,

AUGMENTÉE :

- des cotisations nettes de frais sur cotisations de l'exercice,
- des réinvestissements provenant d'arbitrages, nets de frais,
- d'une rémunération, pour les opérations de l'année en cours, calculée au prorata temporis, en fonction d'un taux déterminé par le Conseil d'Administration de l'Assureur au 31 décembre de chaque année pour l'année suivante, en conformité avec les dispositions prévues par l'article A132-3 du Code des assurances. Selon la réglementation en vigueur, ce taux peut être modifié en cours d'année.

DIMINUÉE :

- des rachats partiels effectués, des avances et intérêts dus sur avances en cours non remboursés,
- des désinvestissements provenant d'arbitrages,
- des prélèvements sociaux et fiscaux éventuels appliqués selon la législation en vigueur.

ET

Pour les supports en unités de compte (UC)* : de la contre-valeur en euros** de la provision mathématique au 1^{er} janvier de l'année exprimée en unités de compte,

AUGMENTÉE des UC correspondant aux :

- cotisations nettes de frais sur cotisations de l'exercice,
- réinvestissements provenant d'arbitrages, nets de frais d'arbitrage,
- réinvestissements provenant de distributions au titre de la participation aux bénéfices selon les conditions définies à l'ART 16.

DIMINUÉE des UC correspondant aux :

- rachats partiels effectués,
- désinvestissements provenant d'arbitrages,
- éventuelles pénalités de rachat/arbitrage sur les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI,
- prélèvements sociaux et fiscaux éventuels appliqués selon la législation en vigueur.

*Ou, sur demande expresse, le transfert de propriété des actifs correspondant uniquement aux unités de compte en compte au jour du terme. Dans ce cas, l'Adhérent/Assuré devra joindre à sa demande les coordonnées du compte titres.

**A J+3 ouvrés suivant la date d'effet (J) de la valeur au terme.

Le règlement est effectué uniquement par virement sur le compte bancaire de l'(des) Adhérent(s)/Assuré(s) ou sur leur compte joint, au plus tard dans un délai de deux (2) mois maximum conformément aux conditions prévues à l'article L 132-21 du Code des assurances suivant la date de réception par l'Assureur de la demande. Il sera versé déduction faite des éventuels avances en cours et/ou prélèvements sociaux et fiscaux selon la législation en vigueur.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

3. Le service d'une rente viagère réversible ou non réversible

L'Adhérent/Assuré peut demander, au terme, la conversion de son épargne constituée en rente viagère.

Modalités de calcul de la rente viagère :

Le taux de conversion de la rente viagère est déterminé en fonction :

- de l'âge de l'Adhérent/Assuré au moment de la conversion et éventuellement de l'âge du co-rentier,
- des tables réglementaires de mortalité en vigueur à cette date,
- d'un prélèvement de gestion unique de 3% lors de la liquidation,
- des modalités de réversion choisies au plus tard à cette date.

Le montant de la rente viagère résulte de l'application de ce taux de conversion à la valeur au terme. Ce taux est déterminé sans application d'un taux d'intérêt annuel d'anticipation des produits financiers.

Le règlement de la rente viagère s'effectue uniquement par virement automatique, par trimestre à terme échu.

Réversion

L'Adhérent/Assuré peut demander que le versement de la rente se poursuive après son décès, sans modification de son montant, ou avec réduction de 20% à 50% de celui-ci par tranche de 10%, au profit de son conjoint ou du bénéficiaire désigné jusqu'à son propre décès.

Si l'Adhérent/Assuré n'a pas formulé son choix auprès de l'Assureur au plus tard 3 jours ouvrés avant le terme de son contrat, l'adhésion est prorogée annuellement par accord tacite.

B. En cas de décès de l'Adhérent/Assuré avant le terme de l'adhésion

A la date d'effet de la déclaration du décès (J) de l'Adhérent/Assuré, le contrat se trouve clôturé de plein droit. Dans le cadre d'une co-adhésion, le capital est versé au(x) bénéficiaire(s) au premier ou au second décès tel que déterminé dans la demande d'adhésion.

Le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) dispose(nt) de deux possibilités :

1. Percevoir le capital prévu en cas de décès

La valeur de ce capital, qui ne peut être inférieure au montant prévu par la garantie plancher Décès/IFTD jusqu'à 70 ans (selon les conditions de l'ART 10), est égale à la somme :

Pour le Fonds en euros RES : de la provision mathématique en compte au 1^{er} janvier de l'année de déclaration du décès,

AUGMENTÉE :

- des cotisations nettes de frais sur cotisations de l'exercice,
- des réinvestissements provenant d'arbitrages, nets de frais,
- d'une rémunération, pour le décès, calculée au prorata temporis du 1^{er} janvier de l'année de déclaration du

décès à la date de valorisation du capital décès en fonction d'un taux déterminé par le Conseil d'Administration de l'Assureur au 31 décembre de chaque année pour l'année suivante, en conformité avec les dispositions prévues par l'article A132-3 du Code des assurances. Selon la réglementation en vigueur, ce taux peut être modifié en cours d'année.

DIMINUÉE :

- des rachats partiels effectués, des avances et intérêts dus sur avances en cours non remboursés,
- des désinvestissements provenant d'arbitrages,
- des prélèvements sociaux et fiscaux éventuels appliqués selon la législation en vigueur.

Entre la date du décès et la date de valorisation du capital décès, le capital bénéficie ainsi pour le Fonds en euros d'une rémunération nette positive conforme à l'article L132-5 du Code des assurances.

ET

Pour les supports en unités de compte (UC)* : de la contre-valeur en euros** de la provision mathématique au 1^{er} janvier de l'année exprimée en unités de compte, AUGMENTÉE des UC correspondant aux :

- cotisations nettes de frais sur cotisations de l'exercice,
- réinvestissements provenant d'arbitrages, nets de frais d'arbitrage,
- réinvestissements provenant de distributions au titre de la participation aux bénéfices selon les conditions définies à l'ART 16.

DIMINUÉE des UC correspondant aux :

- rachats partiels effectués,
- désinvestissements provenant d'arbitrages,
- éventuelles pénalités de rachat/arbitrage sur les supports en unités de compte représentatifs de parts de SCPI,
- prélèvements sociaux et fiscaux éventuels appliqués selon la législation en vigueur.

Ce capital décès est revalorisé à compter de la date de valeur de la déclaration de décès de l'Adhérent/Assuré jusqu'à la date de réception, au siège de l'Assureur, des pièces nécessaires au règlement du capital décès, ou le cas échéant, jusqu'au dépôt de ce capital à la Caisse des Dépôts et Consignations conformément à l'article L132-27-2 du Code des assurances.

Le taux de revalorisation ne pourra pas être inférieur au minimum prévu à l'article L132-5 du Code des assurances.

*Ou, sur demande expresse, demander le transfert de propriété des actifs correspondant uniquement aux unités de compte en compte au jour de la date d'effet de la déclaration du décès.

**A J+3 ouvrés suivant la date de déclaration du décès (J).

2. Reverser tout ou partie du capital

Le reversement s'effectue sans frais sur cotisations, sur un contrat d'assurance vie déjà ouvert auprès de l'Assureur ou sur un nouveau contrat d'assurance vie ouvert au nom du ou des bénéficiaire(s), dans les 3 mois suivant le règlement du capital.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

3. Les formalités

Le(s) bénéficiaire(s) adresse(nt) à l'Assureur :

- une copie intégrale de l'acte de décès de l'Adhérent/Assuré,
- le cas échéant :
 - les attestations et justificatifs requis par les dispositions fiscales en vigueur,
 - un acte de notoriété attestant de la dévolution successorale,
 - la copie datée et signée de leur extrait d'acte de naissance ou du livret de famille,
 - les coordonnées du notaire chargé de la succession de l'Adhérent/Assuré décédé,
 - ou toute autre pièce justificative nécessaire au règlement du capital,
- les copies recto verso datées et signées de leur carte d'identité ou de leur passeport en cours de validité,
- un relevé d'identité bancaire ou les références du compte titres sur lequel les actifs doivent être transférés.

A compter du jour de réception de l'ensemble de ces pièces et/ou de la demande de reversement au siège de l'Assureur, le règlement du capital payable (uniquement par virement) ou le reversement s'effectue au plus tard dans les 6 jours ouvrés suivants.

A l'expiration du délai de 1 mois à compter de la réception des pièces et/ou de la demande de reversement au siège de l'Assureur, le capital non versé produira de plein droit intérêt au double du taux légal durant deux mois puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au triple du taux légal conformément aux dispositions de l'article L132-23-1 du Code des assurances.

C. L'option dépendance totale

Tout Adhérent/Assuré a la possibilité, à compter de son 60^{ème} anniversaire, de demander le service d'une rente en cas de dépendance totale.

1. Définition de l'état de dépendance totale

Est considérée comme totalement "dépendante" toute personne incapable d'effectuer seule au moins trois des quatre gestes de la vie courante suivants : se déplacer, se nourrir, se laver et s'habiller.

2. Conditions et modalités de mise en oeuvre de l'option dépendance totale

LES CONDITIONS

Dès réception de la déclaration de dépendance de l'Adhérent/Assuré, l'Assureur adresse un questionnaire spécifique à celui-ci ou à son représentant légal, afin de lui permettre de déterminer les modalités de mise en oeuvre de la rente.

LES MODALITÉS DE MISE EN OEUVRE DE LA RENTE

Dépendance totale de l'Adhérent/Assuré survenant pendant la durée du contrat

Dans cette hypothèse, l'Assureur détermine une rente temporaire certaine, calculée en fonction :

- de la valeur de rachat du contrat et/ou de la valeur au terme,

- du nombre d'annuités retenues, après examen par le médecin conseil de l'Assureur, de l'aspect médical des réponses au questionnaire spécifique.

En cas de décès de l'Adhérent/Assuré avant le terme du service de la rente temporaire certaine, cette dernière est servie à un bénéficiaire désigné pour le nombre d'annuités restant à courir.

Options dépendance pendant le service de la rente viagère partielle ou non réversible

Dépendance totale pendant le service de la rente viagère partielle

L'Adhérent/Assuré peut opter, au dénouement du contrat, pour le service d'une rente viagère partielle contre l'abandon partiel de la valeur au terme. Dans ce cas, le contrat poursuit ses effets pour la valeur au terme restante. Si l'Adhérent/Assuré n'entre pas en état de dépendance, la valeur au terme est versée au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) au décès de l'Adhérent/Assuré.

En cas de dépendance totale, l'Adhérent/Assuré peut demander au choix :

- le règlement de la valeur de rachat du contrat avec maintien de la rente viagère partielle,
- le remplacement de la rente viagère partielle par une rente temporaire certaine majorée, calculée en fonction de la provision mathématique de la rente, de la valeur de rachat, et du nombre d'annuités retenues après examen par le médecin conseil de l'Assureur, de l'aspect médical des réponses au questionnaire spécifique.

En cas de décès de l'Adhérent/Assuré avant le terme du service de la rente certaine, la rente est servie au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) pour le nombre d'annuités restant à courir.

Dépendance totale pendant le service de la rente viagère non réversible

L'Adhérent/Assuré peut opter, au dénouement du contrat, pour le service d'une rente viagère totale non réversible contre l'abandon de la valeur au terme.

En cas de dépendance totale survenant pendant le service de la rente viagère non réversible et en remplacement de cette prestation, l'Assureur détermine une rente temporaire certaine majorée, calculée en fonction :

- de la provision mathématique déterminée au moment de la dépendance,
- du nombre d'annuités retenues, après examen par le médecin conseil de l'Assureur, de l'aspect médical des réponses au questionnaire spécifique.

En cas de décès de l'Adhérent/Assuré avant le terme du service de la rente certaine, la rente est servie au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) pour le nombre d'annuités restant à courir.

Le versement de la rente s'effectue uniquement par virement automatique, par trimestre à terme échu.

Le secret médical est garanti par l'Assureur à tous les stades de la procédure d'examen du questionnaire spécifique par le médecin conseil.

D. Dépôt des sommes à la Caisse des Dépôts et Consignations

Les sommes non réclamées à l'expiration d'un délai de 10 ans à compter de la date de déclaration du décès de l'Adhérent/Assuré ou du terme du contrat, sont déposées à la Caisse des Dépôts et Consignations conformément aux dispositions de l'article L132-27-2 du Code des assurances.

Six (6) mois avant le dépôt des sommes à la Caisse des Dépôts et Consignations, l'Assureur informe l'Adhérent/Assuré, ses représentants légaux, ses ayants droit ou les bénéficiaires des contrats concernés des modalités de mise en œuvre de ce dépôt.

ART 18 LA GARANTIE DES DROITS DE L'ADHÉRENT/ASSURÉ

A. L'information

L'Adhérent/Assuré reçoit :

A l'adhésion :

- la demande d'adhésion,
- la Notice d'Information,
- les Conditions Particulières propres à son adhésion,
- le Document d'Information Clé pour l'Investisseur, la Note Détaillée ou la Note d'Information présentant les caractéristiques principales des supports en unités de compte choisis,
- des formulaires spécifiques notamment de rachat partiel et total, d'avance, d'arbitrage, de changement de profil et de répartition qu'il devra utiliser en cas de besoin.

En cours d'adhésion :

- un relevé d'opérations lors de chaque opération effectuée,
- un avenant en cas de modifications des conditions de son adhésion,
- un relevé annuel arrêté au 31 décembre, récapitulant notamment :
 - les opérations de l'exercice,
 - la valeur de rachat de son adhésion à cette date,
 - les performances des différents supports pour l'année considérée.

L'Assureur met à la disposition de l'Adhérent/Assuré des services en ligne sur le site macsf.fr, lui permettant notamment de consulter :

- le Document d'Information Clé pour l'Investisseur, la Note Détaillée ou la Note d'Information présentant les caractéristiques principales de tous les supports en unités de compte,
- les valeurs quotidiennes des supports en unités de compte,
- l'évolution des supports (rubrique "Nos supports financiers"),
- les informations relatives à son adhésion (le nombre d'unités de compte sur chaque support et leur contre-valeur en euros, les sommes disponibles, les opérations enregistrées dans l'année...),

- de procéder au versement de cotisations aux conditions définies à l'ART 7.

L'Assureur met également à disposition de l'Adhérent/Assuré, sur demande expresse :

- les conditions générales du contrat d'assurance vie de groupe,
- le rapport sur la solvabilité et la situation financière de l'entreprise, conformément aux dispositions de l'article L355-5 du Code des assurances, à compter de sa disponibilité.

L'Assureur peut fournir ou mettre à disposition toutes informations et/ou documents relatifs au contrat d'assurance de l'Adhérent/Assuré soit par écrit sur support papier, soit par écrit sous forme électronique. Pour ce faire, l'Assureur utilisera l'adresse électronique communiquée par l'Adhérent/Assuré et/ou son espace personnel macsf.

L'Adhérent/Assuré peut demander à l'Assureur, à tout moment et par tout moyen, qu'un écrit sur support papier soit utilisé, pour la poursuite de l'envoi des informations et documents relatifs à son contrat d'assurance.

B. La prescription (article L114-1 et suivants du Code des assurances)

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de deux (2) ans, et ce, à compter de l'événement qui y donne naissance. Cette prescription est portée à cinq (5) ans pour les résidents d'Alsace et de Moselle. Le délai de prescription est porté à dix (10) ans lorsque le bénéficiaire est une personne différente de l'Adhérent/Assuré.

Les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente (30) ans à compter du décès de l'assuré.

L'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception peut interrompre ce délai.

C. Les formalités de renonciation (article L132-5-1 du Code des assurances)

Tout Adhérent/Assuré a la faculté de renoncer à sa demande d'adhésion par lettre recommandée avec avis de réception pendant un délai de 30 jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que le contrat est conclu. Si ce délai expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé. La renonciation entraîne la restitution, par l'Assureur, de l'intégralité des sommes versées par le contractant dans un délai maximal de 30 jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée.

Au terme de ce délai, les sommes non restituées produisent de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

La renonciation met fin à l'adhésion et entraîne l'annulation de toutes les garanties.

MODÈLE DE RÉDACTION RECOMMANDÉE AVEC AVIS DE RECEPTION

A adresser à Monsieur le Directeur de la MACSF épargne retraite - 10 cours du Triangle de l'Arche - TSA 60300 - 92919 LA DEFENSE Cedex. Monsieur le Directeur.

Je soussigné(e) domicilié(e), prie la MACSF épargne retraite de bien vouloir considérer qu'à dater de ce jour, je désire renoncer à mon adhésion RES Multisupport N° contractée auprès de votre société. Vous voudrez bien, en conséquence, effectuer dans le délai requis la restitution de l'intégralité des sommes versées.

Fait à, le Signature

D. La réclamation

En cas de litige relatif à l'application de ce contrat, une voie de recours amiable est à la disposition de l'Adhérent/Assuré.

L'Adhérent/Assuré peut l'exercer auprès de notre Service Réclamations par voie postale à l'adresse suivante :

10 Cours du Triangle de l'Arche
92919 La Défense Cedex

ou par voie électronique à l'adresse suivante :
reclamations@macsf.fr

Si le litige persiste, et après épuisement de toutes les voies de recours en interne, l'Adhérent/Assuré a la possibilité de saisir le Médiateur de la profession dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 PARIS Cedex 09

E. Le droit d'accès et de rectification des fichiers

Les données personnelles recueillies par l'Assureur, en sa qualité de responsable de traitement, auprès de l'Adhérent/Assuré sont nécessaires à la passation, la gestion et l'exécution des contrats et des services souscrits.

Les données personnelles qui sont demandées à l'Adhérent/Assuré ont un caractère obligatoire ou facultatif selon les cas et peuvent s'inscrire dans un cadre réglementaire ou contractuel, ou conditionner la conclusion du contrat. Les conséquences d'un défaut de réponse sont les suivantes :

Dès lors que les données personnelles demandées ont un caractère obligatoire l'Assureur peut, en cas de défaut de réponse :

- Refuser de procéder à la conclusion du contrat ;
- Refuser de procéder à l'opération demandée par l'Adhérent/Assuré ;
- Mettre fin au contrat.

Dans tous les cas, l'Adhérent/Assuré reste responsable des conséquences d'un défaut de réponse sur la conclusion, la gestion et l'exécution du contrat et des services souscrits.

Les finalités principales pour lesquelles le responsable de traitement utilise les données de l'Adhérent/Assuré sont : la gestion de la relation commerciale, la souscription quel que soit le canal de distribution (face à face, téléphone, internet...), l'évaluation et la gestion du risque, la connaissance Client, la gestion et l'exécution du contrat, le recouvrement et la gestion du contentieux, la prospection et l'animation commerciale, l'élaboration de statistiques, la lutte contre la fraude à l'assurance.

Les données peuvent également faire l'objet de traitements afin de se conformer aux obligations légales et réglementaires auxquelles l'Assureur est soumis, telle que la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

Dans le cadre de certaines opérations, l'Assureur peut automatiser la prise de décisions, notamment le profilage et le scoring. L'Adhérent/Assuré a le droit, selon les circonstances, de s'y opposer.

Selon les cas, les données sont traitées par MACSF sur la base des fondements suivants : le consentement ; la nécessité d'exécuter le contrat ou des mesures précontractuelles ; le respect d'une obligation légale ; l'intérêt légitime poursuivi par le responsable de traitement. Lorsque le traitement de données est fondé sur le consentement, l'Adhérent/Assuré a le droit de retirer son consentement à tout moment. L'exercice de ce droit n'emporte pas résiliation du contrat souscrit.

L'Adhérent/Assuré est informé que ses données pourront notamment être transmises au personnel habilité de l'Assureur ; à toute entité du Groupe MACSF dans le cadre de l'exécution de ses missions ; à ses partenaires, prestataires et sous-traitants ; aux personnes intervenant au contrat tels que les avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, enquêteurs, professionnels de santé et médecins conseils.

Les données personnelles seront conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution des contrats et des services souscrits et à la réalisation des finalités précisées ci-dessus. Elles seront ensuite archivées conformément aux obligations légales ou réglementaires, ou afin de permettre à l'Assureur d'établir la preuve d'un droit ou d'un contrat (délais applicables en matière de prescription).

L'Adhérent/Assuré dispose d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et de limitation des données le concernant, ainsi que du droit, pour des raisons tenant à sa situation particulière, de s'opposer au traitement de ses données. L'Adhérent/Assuré dispose du droit de retirer son consentement à tout moment.

L'Adhérent/Assuré peut également adresser des directives concernant le sort de ses données post-mortem. Dans certains cas, l'Adhérent/Assuré peut aussi obtenir la portabilité de certaines de ses données.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

Pour exercer ses droits, l'Adhérent/Assuré peut adresser un courrier à MACSF Secrétariat Général & Direction Juridique et Conformité groupe 10 cours du Triangle de l'Arche, TSA 40100, 92919 La Défense Cedex ou envoyer un email à l'adresse suivante : informatique.libertes@macsf.fr

L'Adhérent/Assuré a la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

L'Adhérent/Assuré peut trouver plus d'informations s'agissant du traitement de ses données en consultant la Charte de protection des données directement accessible à l'adresse suivante : www.macsf.fr

Pour toute question relative aux traitements de données mis en œuvre par l'Assureur, l'Adhérent/Assuré peut contacter le Délégué à la Protection des Données en utilisant les coordonnées suivantes : dpo@macsf.fr ou DPO MACSF - 10 cours du Triangle de l'Arche, TSA 40100, 92919 La Défense Cedex.

F. Le droit d'opposition au démarchage téléphonique

Conformément aux dispositions de l'article L121-34 du Code de la consommation, l'Adhérent/Assuré qui ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique peut gratuitement s'inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique auprès de l'organisme en charge du traitement de ces données.

ART 19 LE RÉGIME FISCAL

Le présent contrat est exonéré de la taxe d'assurance à la date d'effet de l'adhésion (article 995 du Code général des impôts). Il est soumis à la loi française avec application des règles fiscales en vigueur du lieu de résidence de l'Adhérent/Assuré.

En cas de rachat partiel, total ou au terme, les intérêts et plus-values sont soumis à l'impôt sur le revenu dans les conditions prévues à l'article 125 O A du Code général des impôts.

En cas de décès de l'Adhérent/Assuré, les capitaux et/ou cotisations sont imposés dans les conditions prévues aux articles 757 B et 990 I du Code général des impôts.

En cas de dénouement sous forme de rente, celle-ci est imposée dans les conditions prévues à l'article 158-6 du Code général des impôts.

ART 20 LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DES CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

L'Assureur s'engage à respecter la réglementation relative à la prévention du blanchiment des capitaux et du financement du terrorisme telle qu'elle résulte des dispositions en vigueur.

Avant de nouer toute relation d'affaires, et ultérieurement pendant toute la durée du contrat, l'Assureur a l'obligation d'identifier et de vérifier l'identité de ses clients, des bénéficiaires et, le cas échéant, des bénéficiaires effectifs mais aussi de recueillir toutes les informations relatives à la nature et à l'objet de la relation d'affaires.

En application de l'article L561-8 du Code monétaire et financier et de l'article R113-14 du Code des assurances, **l'Assureur peut être amené à refuser de procéder à l'opération demandée par l'Adhérent/Assuré, voire à mettre fin au contrat, si les éléments d'identification ou d'informations sur l'objet, la nature de cette relation d'affaires et sur l'origine des fonds, ne lui sont pas communiqués.**

L'Adhérent/Assuré s'engage à informer l'Assureur de toute modification personnelle, patrimoniale ou professionnelle le concernant tel qu'un changement d'adresse, de résidence fiscale ou encore de statut FATCA.

ART 21 LE FONCTIONNEMENT DU CONTRAT GROUPE

En application d'un mandat spécial annuellement reconductible, l'Assureur est chargé par l'association souscriptrice AMAP de la gestion générale du contrat d'assurance vie de groupe, ainsi que de l'information individuelle des assurés, notamment sur l'évolution des dispositions contractuelles.

Les modalités d'adoption des avenants modificatifs du contrat d'assurance vie de groupe

Les droits des Adhérents/Assurés peuvent être modifiés par accord entre le Souscripteur et l'Assureur, notamment dans les cas suivants:

- évolution du cadre législatif, réglementaire ou fiscal,
- évolution des régimes obligatoires de retraite,
- évolution des besoins spécifiques des Adhérents/Assurés en garanties nouvelles,
- évolution de la composition démographique du groupe assuré,
- résultats techniques et financiers du contrat et de ses options,
- évolution des conditions de la réassurance.

En cas d'accord entre le Souscripteur et l'Assureur, tout aménagement du contrat d'assurance vie de groupe fait l'objet d'un avenant modificatif voté en Assemblée Générale des membres de l'association, et doit être adopté à la majorité.

Celui-ci est adressé de façon individuelle à chaque Adhérent/Assuré au contrat d'assurance vie de groupe, 3 mois avant son entrée en vigueur.

Tout aménagement est applicable à l'ensemble des adhésions en cours.

En cas de non acceptation par l'Adhérent/Assuré des aménagements intervenus, celui-ci a la possibilité de résilier immédiatement son adhésion. Cette résiliation vaut demande de rachat total de son adhésion.

Les conditions et conséquences de la résiliation du contrat d'assurance vie de groupe par le Souscripteur ou l'Assureur.

La résiliation du contrat d'assurance vie de groupe intervient de plein droit dans les deux cas suivants :

- en cas de dissolution ou de cessation d'activité du Souscripteur,
- en cas de retrait de l'agrément de l'Assureur.

Le Souscripteur et l'Assureur peuvent également résilier le contrat d'assurance vie de groupe tous les 5 ans, avec un préavis de 12 mois notifié par lettre recommandée avec avis de réception.

NOTICE D'INFORMATION

RES MULTISUPPORT

En cas de non renouvellement du contrat d'assurance vie de groupe ou de résiliation, à l'initiative du Souscripteur ou de l'Assureur, les adhésions individuelles en cours sont maintenues chez l'Assureur dans les mêmes conditions.

ART 22 LA VIE ET LE FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION

Les statuts, le règlement intérieur ainsi que la liste des membres du Conseil d'Administration de l'AMAP sont disponibles pour l'Adhérent/Assuré :

- sur le site internet de l'association
amap-asso.fr,
- sur simple demande par courrier au siège de l'AMAP :

AMAP
11 rue Brunel
75017 PARIS

L'association a pour objet la recherche et la mise en oeuvre des moyens propres à assurer, dans les meilleures conditions techniques et financières dans le domaine de la prévoyance, la protection des Membres des Professions de Santé et leur famille, et dans le domaine de l'assurance vie, la protection des Membres des Professions de Santé, de leur famille et de leurs proches.

Elle peut participer à des actions de promotion au bénéfice de ses Membres.

MACSF épargne retraite | Société Anonyme d'Assurances sur la Vie régie par le Code des assurances,
au capital social de 58 737 408 €, entièrement libéré | Enregistrée au RCS de Nanterre sous le numéro 403 071 095
Siège social : cours du Triangle, 10 rue de Valmy, 92800 PUTEAUX
Adresse postale : 10 cours du Triangle de l'Arche, TSA 60300, 92919 LA DEFENSE CEDEX | France

AMAP | Association Médicale d'Assistance et de Prévoyance | 11 rue Brunel - 75017 PARIS

Autorité chargée du contrôle : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution(ACPR) | 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS Cedex 09