

«Caixavenir2» est un contrat d'assurance collectif sur la vie à adhésion facultative («**Contrat**») libellé en euros régi par le Code français des assurances - Branche 20 : Vie décès. Le Contrat est régi par les présentes conditions générales valant note d'information («**Conditions Générales**»), le certificat d'adhésion («**Certificat d'Adhésion**»), la demande d'adhésion («**Demande d'Adhésion**»), et tous avenants établis ultérieurement.

Le Contrat est souscrit par la Caixa Geral de Depósitos, dont le siège est sis 2 rue des Italiens, 75009 Paris («**Souscripteur**») auprès de Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A., entreprise régie par la législation portugaise, dont la succursale pour la France est sise Tour Aurore - 19^{ème} étage - 18 Place des Reflets - 92976 Paris La Défense Cedex, immatriculée auprès du Registre du Commerce et des Sociétés de RCS Nanterre 413 175 191 («**L'Assureur**»).

Seuls les clients disposant d'un compte bancaire ouvert auprès du Souscripteur disposent de la faculté d'adhérer au Contrat («**L'Adhérent**»).

Le Contrat prend effet entre le Souscripteur et l'Assureur le 01/04/2008 pour une durée allant jusqu'au 31/12/2008 et se proroge tacitement au 1er janvier de chaque année, sous réserve de résiliation par l'une des deux parties.

Caixa Geral de Depósitos est rémunérée sur la base de commissions auprès de Fidelidade Companhia de Seguros SA.

Fidelidade - Companhia de Seguros S.A. est tenue, à peine de sanction pénale, à un devoir de vigilance, en application des articles L.561-2 et suivants du Code monétaire et financier relatifs aux obligations qui incombent notamment aux entreprises d'assurance en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

DÉFINITIONS

L'Adhérent est la personne physique qui a signé la Demande d'Adhésion, définit les caractéristiques de son adhésion au Contrat et désigne le(s) bénéficiaire(s). L'Adhérent est seul autorisé à procéder à des versements, à demander un rachat (total ou partiel) ou une cession en garantie au titre de son adhésion au Contrat.

L'Assuré(e) est la personne dont le décès entraîne le versement par l'Assureur au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) des prestations en cas de décès. **L'Adhérent est toujours l'Assuré(e).**

Le(s) Bénéficiaire(s) en cas de décès et le Bénéficiaire en cas de vie sont les personnes désignées par l'Adhérent et mentionnées comme tels dans le Certificat d'Adhésion (ou par avenant postérieur) pour percevoir les prestations de l'Assureur. Le Bénéficiaire en cas de vie au terme de l'adhésion et en cas de décès est un descendant de l'Adhérent, ayant 18 ans au plus à l'adhésion. Le bénéficiaire désigné à l'adhésion doit être, au terme, âgé d'au moins 18 ans et d'au plus 26 ans. L'acceptation du bénéfice du contrat par le Bénéficiaire est faite par un avenant signé de l'Assureur, de l'Adhérent et du Bénéficiaire. Elle peut être faite par acte authentique ou sous seing privé, signé de l'Adhérent et du bénéficiaire, et n'a alors d'effet à l'égard de l'Assureur que lorsqu'elle lui est notifiée par écrit. L'acceptation rend définitive et irrévocable la stipulation effectuée à son profit. Dans un tel cas, l'Adhérent ne peut plus, sans l'accord du(des) bénéficiaire(s) acceptant(s), révoquer la désignation de façon directe ou indirecte, demander un rachat partiel ou total ou une cession en garantie de son adhésion au Contrat. A défaut de désignation du(des) bénéficiaire(s), les prestations de l'Assureur seront versées aux enfants nés ou à naître vivants ou représentés par parts égales, à défaut au conjoint survivant non séparé de corps à ses torts ni divorcé, à défaut, au(x) ascendant(s), à défaut au(x) héritier(s). Le changement de la clause bénéficiaire est possible à tout moment par avenant si le(s) bénéficiaire(s) n'a(ont) pas accepté(s) le bénéfice de l'adhésion au Contrat ou en cas d'acceptation avec l'accord de ce(s) dernier(s).

ARTICLE 1. OBJET DU CONTRAT

«Caixavenir2» permet à l'Adhérent de constituer, grâce à des versements libres ou programmés, un capital différé ou une rente.

Si l'Assuré est vivant au terme de son adhésion, l'Assureur verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) la valeur de rachat de son adhésion au Contrat. Si l'Assuré décède en cours d'adhésion, l'Assureur verse au(x)

bénéficiaire(s) désigné(s) la valeur de rachat de l'adhésion au titre de la garantie minimale en cas de décès et si la garantie « Capital majoré » en cas de décès accidentel est effective, les prestations en résultant.

ARTICLE 2. CONDITIONS DE L'ADHÉSION, DATE D'EFFET ET DURÉE DE L'ADHÉSION AU CONTRAT

Préalablement à l'adhésion au Contrat, la Demande d'Adhésion et les Conditions Générales sont communiquées à l'Adhérent.

Sauf en cas d'un refus express de l'adhésion par l'Assureur et sous réserve de l'encaissement du premier versement par l'Assureur, l'adhésion à la garantie minimale prend effet le jour de la signature de la Demande d'Adhésion.

L'adhésion à la garantie « Capital majoré » prend effet le jour de la signature de la Demande d'Adhésion, sous réserve de l'encaissement de la cotisation par l'Assureur sauf dans les cas suivants où elle prend effet au plus tôt au jour de l'accord écrit de l'Adhérent :

- en cas d'exclusion de certains risques autres que ceux visés au paragraphe « EXCLUSIONS »,
- en cas de réduction du montant maximum prévu à l'article 1,
- en cas de majoration de la cotisation annuelle au titre de la garantie « Capital majoré » demandée par l'Assureur.

L'Adhérent définit librement la durée de son Contrat dans la Demande d'Adhésion, l'adhésion au Contrat ne pouvant cependant être souscrite pour une durée supérieure à vingt six (26) ans et inférieure à 8 ans. L'Adhérent disposera, avant le terme de la durée initiale de son adhésion au Contrat, de la faculté de la proroger aux conditions en vigueur à la date de la prorogation.

Après réception de la Demande d'Adhésion remplie et signée par l'Adhérent et encaissement du premier versement, l'Assureur adresse à l'Adhérent, dans un délai maximum de 30 (trente) jours, le Certificat d'Adhésion qui reprend notamment l'identité de l'Adhérent, le montant du versement initial en euros, le cas échéant, le montant des versements programmés en euros, la date d'effet de l'adhésion, la date de valeur du premier versement, la désignation, le cas échéant, du(des) bénéficiaire(s), la durée de son adhésion au Contrat ainsi que, le cas échéant, le bénéfice de la garantie « Capital majoré » en cas de décès accidentel de l'Adhérent si ce dernier satisfait aux conditions de l'art 10.2 et que l'Assureur accepte de l'accorder. Si l'Adhérent n'a pas reçu ces informations dans les délais prévus, il doit en aviser l'Assureur par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante : Tour Aurore - 19^{ème} étage - 18 Place des Reflets - 92976 Paris La Défense Cedex.

ARTICLE 3. VERSEMENT DES PRIMES

L'Adhérent est tenu de procéder à un versement initial obligatoire à l'adhésion. Par la suite, l'Adhérent pourra en cours d'adhésion effectuer des versements libres et/ou programmés.

Versements à l'adhésion : au jour de la signature de sa Demande d'adhésion, l'Adhérent est tenu de procéder à un versement d'un montant minimum de 150€.

Versements en cours d'adhésion : en cours d'adhésion, l'Adhérent pourra procéder à :

- Des versements libres d'un montant minimum de 150 € ;
- Des versements programmés prélevés sur le compte bancaire qu'il aura désigné.

Dans cette hypothèse, l'Adhérent choisit la fréquence et le montant des versements programmés selon les indications contenues dans le tableau ci-après :

Type de versement	Montant minimal	Montant maximal
Mensuel	30€	90€
Trimestriel	90€	180€
Semestriel	180€	360€
Annuel	360€	720€



L'Adhérent dispose de la faculté, soit de diminuer ses versements programmés en respectant toutefois les montants minimums indiqués, soit de les interrompre ou d'y renoncer provisoirement. La demande doit être effectuée au plus tard le 15 du mois précédant celui de la modification. L'adhésion au Contrat sera en toute hypothèse exécutée jusqu'à son terme. L'Adhérent doit informer l'Assureur de tout changement de coordonnées bancaires et réitérer son autorisation de prélèvement automatique.

Le cumul des tous les versements (à l'adhésion, libres et programmés), rachats compris, est plafonné à 10.000 €.

L'Assureur dispose de la faculté de modifier le montant minimum et la périodicité des versements sous réserve d'en informer le Souscripteur et les Adhérents.

L'Adhérent atteste que ses versements n'ont pas une origine frauduleuse provenant d'opérations constitutives d'une infraction à la loi prévue aux articles L. 561-1 et suivants du Code Monétaire et Financier. A la souscription et pour tout versement ultérieur, l'Adhérent s'engage à fournir tout justificatif demandé par l'Assureur sur l'origine des fonds.

ARTICLE 4. FONDS CANTONNÉ EN EUROS

L'ensemble des versements effectués au titre de l'adhésion au Contrat est investi net de frais par l'Assureur dans le Fonds cantonné en Euros géré par l'Assureur. Le Fonds en Euros constitue un canton comptable au sein de l'actif général de l'Assureur. Des versements au titre d'autres contrats d'assurance sur la vie distribués en France par l'Assureur sont également investis au sein du canton comptable constituant le Fonds cantonné en Euros.

ARTICLE 5. FRAIS

Les frais d'adhésion sont indiqués sur la Demande d'Adhésion et sont repris dans le Certificat d'Adhésion. Les frais d'adhésion sont prélevés par l'Assureur avant tout investissement sur chaque versement. Le montant maximum de ces frais est de 3,5% du montant des versements (versements libres ou programmés).

Les frais de gestion de 0,80 % par an de l'encours géré sont prélevés au titre de l'adhésion au Contrat. L'encours géré correspond à la valeur de rachat de l'adhésion au Contrat telle que résultant des dispositions de l'article 6 avant prélèvement des frais de gestion.

Les frais de gestion, incluant le montant correspondant au coût de la garantie minimale en cas de décès, sont prélevés par l'Assureur chaque fin d'année et, le cas échéant au prorata temporis en cas de rachat total ou partiel, de décès de l'Adhérent, de terme de l'adhésion au Contrat.

Si l'Adhérent satisfait aux conditions de l'article 10.2 et que l'Assureur accepte d'accorder la garantie « Capital majoré » en cas de décès accidentel de l'Adhérent, la cotisation annuelle est prélevée par l'Assureur, sur le compte bancaire désigné par l'Adhérent, une fois l'an, à la date de l'échéance annuelle, et au plus tard à la fin de chaque premier trimestre de l'année concernée.

Des frais forfaitaires d'un montant de 15 euros sont prélevés par l'Assureur au titre de chaque rachat partiel ainsi qu'en cas de rachat total de l'adhésion au Contrat. Ces frais ne seront plus prélevés par l'Assureur pour toute opération intervenant postérieurement à une période de 10 ans à compter de la date d'effet de l'adhésion au Contrat.

ARTICLE 6. DATES DE VALEUR ET VALEURS DE RACHAT

Sous réserve de la réception par l'Assureur de l'intégralité des pièces nécessaires et de l'encaissement des fonds par l'Assureur, les versements nets de frais affectés au Fonds cantonné en Euros participent aux résultats des placements à compter :

- du 16 du mois : pour les versements effectués entre le 1er et le 15 du mois,
- du 1er du mois suivant : pour les versements effectués à compter du 16 et jusqu'à la fin du mois.

Sous réserve de la réception par l'Assureur de l'intégralité des pièces nécessaires, les dates de valeur sont déterminées comme suit selon les événements ci-dessous :

- Le jour de la réception, par le service gestion de l'Assureur, d'une demande recevable de rachat partiel ou total de l'adhésion au Contrat ;
- En cas de décès de l'Assuré, le jour de la réception, par le service gestion de l'Assureur, de l'acte de décès et de la demande de règlement de l'adhésion au Contrat adressés par courrier à l'Assureur ;
- Le jour du terme de l'adhésion au Contrat.

Par dérogation à ce qui précède, si l'Assureur se trouvait dans l'impossibilité d'acheter ou de vendre des actifs sous-jacents du Fonds cantonné en Euros dans les conditions ci-dessus, les dates de valeurs applicables seraient celles auxquelles l'Assureur aurait pu acheter ou vendre lesdits actifs.

La valeur de rachat à une date donnée d'une adhésion au Contrat est égale au cumul des versements nets investis par l'Adhérent, diminuée des montants désinvestis (rachats partiels) et du montant des frais de gestion, et augmentée des revalorisations attribuées annuellement au titre du Fonds cantonné en Euros.

ARTICLE 7. REVALORISATION DU FONDS CANTONNÉ EN EUROS

L'Assureur garantit au titre du Fonds cantonné en Euros un taux minimum déterminé pour chaque année civile conformément aux dispositions prévues par la réglementation et notamment par les articles A 132-2° et A 132-3-2° du Code des assurances.

Le taux minimum garanti, donné pour une période maximale de 8 ans à compter de la date d'effet de l'adhésion au Contrat, est déterminé annuellement au début de chaque année civile par l'Assureur. Ce taux minimum garanti est de 60% du taux moyen des emprunts de l'Etat français calculé sur la base semestrielle du dernier semestre de l'année précédente. Le taux minimum effectivement servi au titre de chaque adhésion au Contrat tient compte, le cas échéant, des prélèvements sociaux et fiscaux de toute nature (impôts, taxes, CSG, CRDS, etc.) et de toutes contributions éventuelles. Seule cette revalorisation est applicable aux adhésions au Contrat, si le rendement offert au titre de la participation aux bénéfices lui est inférieur.

Au titre de la participation aux bénéfices, l'Assureur s'engage à distribuer 85 % des résultats techniques et financiers réalisés au titre des versements réalisés dans le Fonds cantonné en Euros. Ces résultats, après prise en compte des provisions réglementaires, sont inscrits à une provision pour participation aux bénéfices. Ils sont affectés chaque année ou au plus tard dans les délais prévus par la réglementation. Ils sont établis mensuellement et déterminent, après prélèvement, des frais de gestion et le cas échéant, des prélèvements sociaux et fiscaux de toute nature (impôts, taxes, CSG, CRDS, etc.) ou contributions éventuelles, un taux net de revalorisation du Fonds cantonné en Euros. Cette revalorisation s'applique mensuellement sur l'encours géré au titre du Fonds cantonné en Euros. Seule cette revalorisation est applicable aux adhésions au Contrat, si le rendement offert au titre du taux minimum garanti est inférieur.

ARTICLE 8. RACHAT PARTIEL OU TOTAL

L'Adhérent peut, à tout moment, demander par écrit, suivant l'expiration de la période de renonciation, un rachat partiel ou le rachat total de son adhésion au Contrat dans les conditions définies ci-après. Pour la fiscalité : il convient de se référer aux dispositions visées dans l'article 13.

Chaque rachat partiel ne peut être inférieur à un montant minimum de 500 € sans pouvoir dépasser 80 % de la valeur de rachat de son adhésion au Contrat. En cas de demande de rachat partiel ayant pour effet de porter la valeur de rachat de l'adhésion au Contrat à un montant inférieur à 500 €, cette demande aura pour effet d'entraîner le rachat total de l'adhésion au Contrat.

Le rachat total met fin à l'adhésion au Contrat. Il n'entraîne aucune pénalité à l'exception du prélèvement des frais forfaitaires visés à l'article 5.

En présence d'un (de) bénéficiaire(s) acceptant(s) connu(s) de l'Assureur, toute demande de rachat, pour être recevable, devra comporter l'accord préalable de ce(s) bénéficiaire(s).

Les valeurs de rachat sont exprimées avant toute prise en compte des prélèvements fiscaux ou sociaux qui seront opérés, quelles que soient les modalités de versement de la valeur de rachat.

La valeur de rachat garantie au terme de chacune des 8 premières années du Contrat, compte tenu du prélèvement des frais de gestion annuels de 0,80 %, est égale aux versements nets investis en l'absence de toute opération.

Ainsi, et à titre d'exemple, la valeur de rachat garantie pour un versement de 10.000 euros investis au titre de l'adhésion au Contrat (avant incidence fiscale) correspond à :

1 an	10.000 Euros	5 ans	10.000 Euros
2 ans	10.000 Euros	6 ans	10.000 Euros
3 ans	10.000 Euros	7 ans	10.000 Euros
4 ans	10.000 Euros	8 ans	10.000 Euros

ARTICLE 9. TERME DE L'ADHÉSION AU CONTRAT

Au terme de l'adhésion au Contrat, l'Adhérent dispose de la faculté de solliciter le versement de la valeur de rachat au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) et ce, soit sous la forme :

- d'un capital,
- d'une rente viagère,

- d'une rente temporaire et certaine dont l'Adhérent définit lui-même la durée, de laquelle dépendra le montant de l'arrérage de rente. En cas de décès avant l'expiration de la durée choisie, le service de la rente continue au profit du(des) bénéficiaire(s) désigné(s).

Si l'Adhérent sollicite une liquidation de sa valeur de rachat sous forme de rente, les modalités de règlement en rente proposées au bénéficiaire seront établies, sous réserve de ce qui précède, d'après les conditions en vigueur chez l'Assureur à la date de la demande de liquidation en rente ; celles-ci sont communiquées par l'Assureur sur simple demande.

ARTICLE 10. GARANTIE MINIMALE EN CAS DE DÉCÈS TOUTES CAUSES ET GARANTIE « CAPITAL MAJORÉ » EN CAS DE DÉCÈS ACCIDENTEL

L'Adhérent souscrit automatiquement à la garantie minimale en cas de décès toutes causes confondues. L'Adhérent bénéficie de la garantie « Capital majoré » en cas de décès accidentel dans les conditions définies à l'article 10.2 s'il satisfait aux conditions, et sous réserve que l'Assureur accepte d'accorder la garantie.

10.1. GARANTIE MINIMALE EN CAS DE DÉCÈS TOUTES CAUSES

En cas de décès de l'Adhérent avant le terme de son adhésion au Contrat, le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) recevra(ont) un capital décès équivalent au montant de la valeur de rachat de l'adhésion au Contrat tel que défini à l'article 6.

10.2. GARANTIE « CAPITAL MAJORÉ » EN CAS DE DÉCÈS ACCIDENTEL

Objet de la garantie

En cas de décès accidentel de l'Adhérent avant le terme de son adhésion au Contrat, l'Assureur attribue au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) dans le Certificat d'Adhésion au Contrat, un capital décès complémentaire venant s'ajouter au montant dû au titre de la garantie minimale en cas de décès de l'Adhérent offerte au titre du Contrat.

Ce capital décès complémentaire, déterminé à la date du décès de l'Adhérent, est égal au montant de la valeur de rachat, telle que définie à l'article 6, de l'adhésion au Contrat.

Le montant du capital décès complémentaire versé par l'Assureur est en toute hypothèse plafonné à un montant de 61.000 euros et à 183.000 euros en cas de décès accidentel d'un même Adhérent dans l'hypothèse d'une pluralité d'adhésions à la garantie résultant d'une pluralité d'adhésions au Contrat.

Un décès accidentel s'entend comme un décès résultant directement d'un accident. L'accident est défini comme toute atteinte corporelle non intentionnelle provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

La garantie « Capital majoré » couvre le décès accidentel de l'Adhérent résultant d'activités ou de circonstances tant domestiques que professionnelles y compris survenant en cours de voyage dans le monde entier.

Conditions de la garantie « Capital majoré »

Sous réserve de l'accord de l'Assureur, la garantie « Capital majoré » s'applique pour toutes les adhésions au Contrat dès lors que l'Adhérent est âgé de 18 ans au moins et de 70 ans au plus à la date de signature de la Demande d'Adhésion au Contrat.

La garantie « Capital majoré » est accordée pour une durée d'un an à compter de la date du Certificat d'Adhésion et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction à chaque date d'échéance annuelle, sous réserve du paiement de la cotisation annuelle et de l'absence de dépassement de l'âge limite de couverture par l'Adhérent.

L'Assureur dispose de la faculté :

- de discrétionnairement accorder ou de refuser d'accorder la garantie « Capital majoré »,
- de solliciter que l'Adhérent se soumette à des examens médicaux,
- d'accorder la garantie « Capital majoré » sous réserves de l'exclusion de certains risques autres que ceux visés ci-après dans le paragraphe «EXCLUSIONS»,
- de réduire le montant maximum de la garantie visée ci-dessus dans le paragraphe «Objet de la Garantie»,
- de proposer un montant supplémentaire de cotisation annuelle au titre de la garantie « Capital majoré ».

Dans ces trois derniers cas, l'Assureur précisera à l'Adhérent ces conditions et celui-ci devra confirmer son accord par écrit.

La garantie « Capital majoré » sera automatiquement résiliée :

- à la date d'échéance annuelle qui suit le 74ème anniversaire de l'Adhérent,
- à la date de demande de rachat total de son adhésion au Contrat par l'Adhérent,

- en cas d'absence de paiement de la cotisation annuelle de la garantie prévue à l'article 5 dans les conditions prévues au paragraphe « Coût et renouvellement de la garantie majorée »

La garantie cessera également de produire ses effets à compter de la date d'envoi par l'Adhérent de sa lettre recommandée avec avis de réception sollicitant la renonciation à son adhésion au Contrat conformément aux dispositions de l'article 17.

En cas d'omission, de réticence ou de fausse déclaration, l'Adhérent s'expose à la réduction ou à l'annulation de la garantie conformément aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

Exclusions

La garantie « Capital majoré » en cas de décès accidentel ne s'applique pas en cas de décès de l'Assuré résultant :

- **de risques, d'activités ou d'acrobaties aériennes que l'Assuré soit pilote ou simple passager**, sauf si l'Adhérent se trouve à bord d'un avion de ligne régulière,
- **de sa participation à des records ou tentatives de records, à des paris de toute nature, à des courses,**
- **de toute activité sportive dès lors qu'elle est pratiquée à titre professionnel,**
- **de la pratique des activités ou sports suivants : parachutisme, deltaplane, ULM, alpinisme, escalade, ski ou surf hors piste, bobsleigh, luge de compétition, rafting, spéléologie, boxe, saut à l'élastique, tout sport nécessitant un engin à moteur,**
- **de sa participation à des démonstrations, à des compétitions ou à des essais de véhicules ou d'embarcations à moteur homologués ou non,**
- **d'un acte intentionnel ou illégal de l'Assuré,**
- **d'un fait intentionnel du (de l'un des) bénéficiaire(s) ou à son (leur) instigation,**
- **d'un suicide de l'Assuré intervenant au cours de la première année d'assurance et ce, quelle qu'en soit la cause,**
- **de sa participation active ou passive dans toute guerre civile ou étrangère, à des mouvements populaires, à des rixes, émeutes, crimes ou délits, (sauf cas de légitime défense et accomplissement du devoir professionnel), à des actes de terrorisme ou de sabotage,**
- **d'un état d'ivresse (taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui fixé par la législation en vigueur),**
- **de l'usage et des conséquences de l'usage de drogues, stupéfiants, produits médicamenteux, pharmaceutiques ou tranquillisants, selon des doses non prescrites par une autorité médicale compétente ou obtenus frauduleusement,**
- **des conséquences d'un accident survenu antérieurement à la date d'effet de la garantie,**
- **des effets directs ou indirects d'explosions, de dégagements de chaleur, d'inhalations ou d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atome,**
- **de modification de la structure du noyau atomique, ou de radiations ionisantes et leurs conséquences directes ou indirectes.**

Coût et renouvellement de la garantie majorée

La cotisation annuelle au titre de la garantie « Capital majoré » est de 20 euros par an. Tous impôts et taxes qui s'appliqueraient seront à la charge de l'Adhérent, sauf dispositions légales contraires. Le tarif applicable pourra être révisé par l'Assureur en raison notamment d'un déséquilibre technique de la garantie, de conséquences législatives et réglementaires. Toute modification de la tarification sera communiquée au préalable à l'Adhérent.

En signant la Demande d'Adhésion, l'Adhérent autorise le prélèvement des cotisations annuelles sur le compte bancaire désigné. L'Adhérent est tenu d'informer l'Assureur de tout changement de coordonnées bancaires et réitérer son autorisation de prélèvement automatique.

En cas de non-paiement de la cotisation annuelle dans les dix (10) jours de son échéance, l'Assureur adressera une lettre recommandée à l'Adhérent. Si le règlement n'est pas parvenu dans les quarante (40) jours à compter de l'envoi de cette lettre, les garanties prendront fin à l'issue de ce délai.

Un mois avant la date d'échéance annuelle, l'Adhérent peut demander, sur simple demande envoyée par lettre recommandée avec accusé de réception au service gestion de l'Assureur, le non-renouvellement de la garantie majorée. L'Assureur dispose d'une faculté équivalente dans les mêmes formes et modalités. Dans ces hypothèses, la garantie cessera le jour précédant la date de l'échéance annuelle à minuit.

Le non-renouvellement de la garantie « Capital majoré » à l'initiative de l'Adhérent ou de l'Assureur ne saurait entraîner une quelconque conséquence au titre de l'adhésion au Contrat qui perdurera et continuera à produire ses pleins et entiers effets. L'Adhérent reconnaît en particulier que le bénéfice ou le renouvellement de la garantie « Capital majoré » ne constitue pas un engagement déterminant l'ayant conduit à adhérer au Contrat.

ARTICLE 11. RÈGLEMENT DES FONDS

L'Assureur s'engage à effectuer le règlement de toutes sommes dues en exécution de l'adhésion au Contrat au plus tard dans un délai de trente (30) jours ouvrés suivant la réception par l'Assureur de la demande de paiement accompagnée de l'ensemble des pièces nécessaires en fonction des cas.

Les pièces justificatives suivantes seront à fournir :

pour un rachat partiel : demande écrite signée par l'Adhérent, une photocopie d'une pièce d'identité officielle en cours de validité du(des) bénéficiaire(s) (carte nationale d'identité, passeport,...).

pour un rachat total ou au terme de l'adhésion : original du Certificat d'Adhésion, les avenants en vigueur, une demande écrite signée par l'Adhérent, une photocopie d'une pièce d'identité officielle en cours de validité du(des) bénéficiaire(s) (carte nationale d'identité, passeport,...) En cas de règlement sous forme de rente temporaire et certaine, une photocopie d'une pièce d'identité officielle en cours de validité du(des) bénéficiaire(s) (carte nationale d'identité, passeport,...) devra être également envoyée.

suite au décès non accidentel de l'Adhérent : original du Certificat d'Adhésion, des avenants en vigueur, un extrait de l'acte de décès de l'Adhérent, une photocopie d'une pièce d'identité officielle en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport ...) du(des) bénéficiaire(s), accompagnée d'une attestation sur l'honneur ainsi que les documents réglementaires conformes et à jour (quitus, attestation sur l'honneur telle que prévue à l'article 990 I du Code Général des Impôts...).

L'Assureur se réserve la possibilité de demander toute autre pièce justificative qu'il jugerait nécessaire.

En cas de décès accidentel couvert au titre de la garantie « Capital majoré » :

Outre les pièces justificatives à fournir suite au décès non accidentel de l'Adhérent, il est requis :

- que le décès soit déclaré le plus rapidement possible à l'Assureur par le(s) bénéficiaire(s) et au plus tard dans les douze (12) mois qui suivent la date de l'accident, sous peine de déchéance des droits à la garantie. La déclaration devra préciser la nature, les circonstances, la date et le lieu de l'accident et être accompagnée d'un certificat médical « post-mortem » mentionnant la cause précise du décès de l'Adhérent ainsi que par toute pièce établissant que le décès de l'Adhérent résulte de l'accident.

Le(s) bénéficiaire(s) a(ont) la charge de prouver l'existence d'une relation de cause à effet directe entre l'accident et le décès de l'Adhérent.

Dans tous les cas, l'Assureur se réserve le droit d'apprécier le lien de causalité direct entre l'accident et le décès de l'Assuré et disposera de la faculté de solliciter la communication de toute pièce complémentaire.

L'Assureur se réserve la possibilité de demander toute autre pièce justificative qu'il jugera nécessaire.

L'Assureur ne procédera aux versements des prestations qu'une fois en possession d'un dossier complet.

En cas de désignation de plusieurs bénéficiaires, le règlement des sommes dues sera effectué en une seule fois contre reçu conjoint des intéressés.

Les modèles d'attestation sur l'honneur sont fournis par l'Assureur.

ARTICLE 12. INFORMATION DE L'ADHÉRENT

L'Assureur adressera chaque premier trimestre de l'année à l'Adhérent la situation de son adhésion au Contrat valorisé au dernier jour de l'année précédente, précisant la valeur de rachat de son adhésion au Contrat ainsi que les opérations enregistrées au titre de l'année précédente.

Une information sera également communiquée à l'Adhérent suite à tout rachat partiel ou tout nouveau versement libre.

ARTICLE 13. LOI APPLICABLE AU CONTRAT ET RÉGIME FISCAL

Le Contrat est régi par la loi française, son appréciation, sa validité et son exécution seront soumises à l'application de la loi française. Dans toutes les hypothèses où un choix de loi applicable au Contrat serait ouvert, l'Adhérent convient que la loi applicable au Contrat est la loi française.

A titre indicatif, les caractéristiques principales de la fiscalité française applicable au Contrat lorsque l'Adhérent dispose de la qualité de résident fiscal français, sont les suivantes (novembre 2023) :

- Exonération de taxe spéciale sur les conventions d'assurances (art 995 du C.G.I.).

- Imposition des produits en cas de rachat et au terme du Contrat (art. 125-O A du C.G.I.)

- Application de la CRDS (art L 136-1 et suivants du Code de la Sécurité Sociale), de la CSG (ordonnance n°96-50 du 24/01/96) et du prélèvement de solidarité (art 235 ter C.G.I.)

- Capitaux décès exclus de la succession de l'Adhérent en cas de décès (art L 132-12 du Code des Assurances) sauf dans les cas d'application de l'article 757B du C.G.I. et sous réserve de la taxation forfaitaire prévue à l'article 990 I du C.G.I. sous certaines conditions.

Ces caractéristiques sont susceptibles d'évoluer. Dans les autres cas, la fiscalité applicable sera fonction des conventions fiscales existant entre le pays de résidence fiscale de l'Adhérent et la France.

L'engagement de l'Assureur décrit dans les présentes Conditions Générales valant notice d'information est exprimé avant la prise en compte des prélèvements fiscaux ou sociaux qui seront opérés dans le cadre réglementaire.

ARTICLE 14. RÉSILIATION DU CONTRAT

Le Souscripteur et l'Assureur disposent de la faculté de résilier le Contrat moyennant un préavis de trois (3) mois. Les engagements de l'Assureur au titre des adhésions au Contrat antérieures à la date d'effet de la résiliation du Contrat perdureront jusqu'au terme de chacune des adhésions.

ARTICLE 15. PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant du contrat se prescrivent par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance, conformément aux articles L 114-1 et L114-2 du Code des Assurances. 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.

La prescription est interrompue dans les conditions énoncées à l'article L 114-2 du Code des Assurances. Cet article prévoit que 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 avec accusé de réception adressée 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 de la prescription prévues par le Code civil sont :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil),

- La demande en justice, même en référé (articles 2241 à 2243 du Code civil),

- Une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil),

- L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait. À noter que l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier, n'interrompt le délai de prescription que pour la part dont cet héritier est tenu (article 2245 du Code civil),

- L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Report du point de départ ou suspension de la prescription

Les causes de report du point de départ ou les causes de suspension de la prescription visées à l'article L. 114-3 du Code des assurances sont énumérées aux articles 2233 à 2239 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2233 du Code civil « La prescription ne court pas : 1. à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, jusqu'à ce que la condition arrive ; 2. à l'égard d'une action en garantie, jusqu'à ce que l'éviction ait lieu ; 3. à l'égard d'une créance à terme, jusqu'à ce que ce terme soit arrivé. »

Article 2234 du Code civil « La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure. »

Article 2235 du Code civil « Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pensions alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts. »

Article 2236 du Code civil « Elle ne court pas ou est suspendue entre époux, ainsi qu'entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité. »

Article 2237 du Code civil « Elle ne court pas ou est suspendue contre l'héritier acceptant à concurrence de l'actif net, à l'égard des créances qu'il a contre la succession. »

Article 2238 du Code civil « La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative ou à compter de l'accord du débiteur constaté par l'huissier de justice pour participer à la procédure prévue à l'article L. 125-1 du Code des procédures civiles d'exécution. Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois. En cas d'échec de la procédure prévue au même article, le délai de prescription recommence à courir à compter de la date du refus du débiteur, constaté par l'huissier, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois. »

Article 2239 du Code civil « La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée. »

Il est également prévu que la prescription de deux (2) ans sera suspendue en cas de médiation ou de conciliation entre les Parties (article 2238 du Code civil).

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances et 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.

ARTICLE 16. MÉDIATION / RÉCLAMATION

L'En cas de contestation concernant la délivrance d'un conseil ou d'une information relatifs au Contrat, l'assuré doit s'adresser à son interlocuteur habituel. En cas de différend relatif au Contrat, l'assuré peut adresser une réclamation écrite à l'Assureur « Fidelidade - Companhia de Seguros S.A. », Tour Aurore - 19^{ème} étage - 18 Place des Reflets - 92976 Paris La Défense Cedex. Un accusé-réception sera adressé à l'assuré dans un délai de dix jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation. Le service concerné s'engage à répondre à la réclamation dans le délai de 2 mois suivant la date de réception de la réclamation.

« Fidelidade - Companhia de Seguros S.A. » adhère à la charte de médiation permettant aux assurés et aux tiers de bénéficier soit au niveau de l'entreprise, soit au niveau de la Fédération Française de l'Assurance, d'une procédure de médiation pour le règlement de leur litige. Si un désaccord subsistait, l'Adhérent ou le(s) bénéficiaire(s) aura(ont) la faculté de faire appel, avant tout recours judiciaire, et ceci sans préjudice d'exercer postérieurement des autres voies d'actions légales, au Médiateur de l'Assurance, à l'adresse suivante : Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.

Site Internet : www.mediation-assurance.org

ARTICLE 17. FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Adhérent peut renoncer à son adhésion au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que le contrat d'adhésion est conclu et ainsi être remboursé intégralement. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception envoyé à Fidelidade, Tour Aurore - 19^{ème} étage - 18 Place des Reflets - 92976 Paris La Défense Cedex, rédigée selon le modèle suivant :

« Messieurs, je soussigné (nom), demeurant à (adresse), conformément à l'article L 132-5-1 du Code des Assurances, j'ai l'honneur de vous informer que je renonce à l'adhésion au contrat Caixavenir2 du xx/xx/xxxx (date d'effet) et vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité des sommes versées dans un délai maximum de trente jours à compter de la réception de la présente. Date et signature ».

A compter de la date d'envoi de cette lettre recommandée avec avis de réception, la garantie minimale en cas de décès et la garantie majorée en cas de décès accidentel de l'Adhérent, si elle(s) est (sont) effective(s) cessera (ont) de s'appliquer.

ARTICLE 18. PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

L'Assureur s'engage à respecter la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée (dite Loi « Informatique et Libertés ») et le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (dit Règlement Général sur la Protection des Données ou « RGPD »).

Pour plus d'informations sur la façon dont l'Assureur collecte et traite les données personnelles relatives concernant l'Adhérent, l'Adhérent est invité à consulter la Politique de Confidentialité de Fidelidade.

ARTICLE 19. DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

En application des articles L.223-1 et suivants du Code de la consommation, nous vous rappelons que si, en dehors de votre relation avec FIDELIDADE - Companhia de Seguros, S.A., vous ne souhaitez pas faire l'objet d'une prospection commerciale par voie téléphonique, vous pouvez vous inscrire gratuitement sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet www.bloctel.gouv.fr

Vous pouvez également vous opposer à tout démarchage commercial de notre part en faisant la demande auprès de FIDELIDADE - Companhia de Seguros, S.A. à l'adresse susmentionnée.

ARTICLE 20. CONTRÔLE DE L'ASSUREUR

L'organisme chargé du contrôle de Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A. est l'« Autoridade de Supervisão de Seguros e Fundos de Pensões » (ASF), Avenida da República, 76, 1600-205 Lisboa - Portugal.