

---

# Generali Protection Vie

---



Note d'information  
valant Dispositions Générales



# Dispositions essentielles du contrat

## 1. Generali Protection Vie est un contrat d'assurance vie individuel.

### 2. Les garanties du contrat sont les suivantes :

- Au terme du contrat, si l'Assuré est en vie : paiement d'un capital ou d'une rente au Bénéficiaire (cf. article 1 « Objet du contrat » de la présente Note d'information valant Dispositions Générales).
- En cas de décès de l'Assuré avant le terme du contrat : paiement d'un capital ou d'une rente au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) (cf article 1 « Objet du contrat », article 14 « Garanties complémentaires non optionnelles » et article 18-1 « Décès de l'Assuré en cours de contrat » de la présente Note d'information valant Dispositions Générales).

Pour la partie des droits exprimés en euros, le contrat comporte une garantie en capital au moins égale aux sommes versées, nettes de frais.

**Pour la partie des droits exprimés en unités de compte, les montants investis sur les supports en unités de compte 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.**

### 3. Pour la partie des droits exprimés en euros, il n'est pas prévu de participation aux bénéfices contractuelle.

Les conditions d'affectation des bénéfices techniques et financiers du fonds en euros sont indiquées à l'article 12 « Attribution des bénéfices » de la présente Note d'information valant Dispositions Générales.

### 4. Le contrat comporte une faculté de rachat. Les sommes sont versées par l'Assureur dans un délai de deux (2) mois. Les modalités de rachat ainsi que les tableaux indiquant les valeurs de rachat et le montant cumulé des cotisations brutes du contrat au terme des huit (8) premières années sont indiqués aux articles 18.3 « Rachat total », 18.4 « Rachat partiel » et 19 « Montant cumulé des cotisations brutes et valeurs de rachat au terme des huit premières années » de la présente Note d'information valant Dispositions Générales.

### 5. Frais applicables au titre du contrat :

- Frais à l'entrée et sur versements :
  - Frais à l'entrée : Néant
  - Frais sur versement : 5 % au maximum.
- Frais en cours de vie du contrat :
  - Frais de gestion prélevés annuellement: 1,20 % au maximum de l'épargne atteinte.
- Frais de sortie :
  - Néant.
- Autres frais :
  - Frais d'Arbitrage : 0,80 % des sommes arbitrées.

Les supports représentatifs des unités de compte peuvent aussi supporter des frais qui leur sont propres. Ceux-ci sont indiqués dans les Documents d'information financière (Documents d'Information Clé pour l'Investisseur, note détaillée, etc...) des supports.

### 6. La durée du contrat recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale du Souscripteur, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur, et des caractéristiques du contrat choisi.

Le Souscripteur est invité à demander conseil auprès de son Assureur.

### 7. Le Souscripteur peut désigner le ou les Bénéficiaires dans le contrat et ultérieurement par avenant au contrat. La désignation peut être effectuée notamment par Acte sous seing privé ou authentique.

Les modalités de cette désignation ou modification sont indiquées à l'Article 2 « Désignation des Bénéficiaires » de la présente Note d'information valant Dispositions Générales.

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

# Sommaire

Glossaire .....	6
Article 1 - Objet du contrat .....	7
Article 2 - Désignation des Bénéficiaires .....	7
Article 3 - Date d'effet du contrat .....	7
Article 4 - Durée du contrat .....	8
Article 5 - Pièces nécessaires à la souscription .....	8
Article 6 - Cotisations périodiques et Versements libres .....	8
6.1 Ventilation des cotisations périodiques et des versements libres .....	8
6.2 Revalorisation des cotisations périodiques .....	8
6.3 Arrêt de paiement des cotisations périodiques .....	8
Article 7 - Frais .....	8
Article 8 - Modes de Gestion .....	9
8.1 Gestion Libre .....	9
8.2 Gestion Profil Constant .....	9
8.3 Gestion à Horizon .....	10
Article 9 - Dates de valeur .....	11
Article 10- Arbitrages .....	12
10.1 Dans le cas de la Gestion Libre .....	12
10.2 Dans le cas de la Gestion à Horizon Profil Libre et de la Gestion Profil constant .....	12
10.3 Dans le cas de la Gestion à Horizon Profil Prudent, Équilibre et Dynamique .....	12
Article 11 - Supports d'investissement .....	12
Article 12 - Attribution des bénéfices .....	13
12.1 Pour la part de l'épargne investie sur le fonds euros .....	13
12.2 Pour la part de l'épargne investie en unités de compte .....	13
Article 13 - Revalorisation du Capital Décès .....	13
Article 14 - Garanties complémentaires non optionnelles .....	13
14.1 Garantie Plancher .....	13
14.2 Garantie Protection du Conjoint .....	13
Article 15 - Garantie complémentaire optionnelle Optima Relais .....	14
15.1 Garantie Optima Relais .....	14
15.2 Fausse déclaration .....	14
Article 16 - Date d'effet et cessation des garanties .....	14
Article 17 - Exclusions des garanties .....	14
Article 18 - Événements au cours du contrat .....	15
18.1 Décès de l'Assuré en cours de contrat .....	15
18.2 Réduction du contrat .....	15
18.3 Rachat total .....	15
18.4 Rachat partiel .....	15
18.5 Avances .....	15

Article 19 - Montant cumulé des cotisations brutes et valeurs de rachat aux termes des huit premières années. ...	16
Article 20 - Options au terme .....	17
Article 21 - Information annuelle .....	17
Article 22 - Formalités .....	17
Article 23 - Impôts, taxes et prélèvements .....	18
Article 24 - Expertise médicale amiable .....	18
Article 25 - Faculté de renonciation .....	18
Article 26 - Délai de prescription .....	19
Article 27 - Examen des réclamations - Médiation - Autorité de contrôle .....	19
<b>27.1 Examen des réclamations</b> .....	19
<b>27.2 Médiation</b> .....	19
<b>27.3 Autorité légale chargée du contrôle de l'Assureur</b> .....	19
Article 28 - Informatique et libertés .....	19
Article 29 - Loi applicable au contrat et régime fiscal .....	20
Article 30 - Loi FATCA .....	20
Annexe 1 - Liste des supports en unités de compte disponibles sur le contrat Generali Protection Vie .....	21
Annexe 2 - Tableau des seuils de sécurisation pour la gestion libre option gestion sécurisée .....	22
Annexe 3 - Tableau de classement Rendement/Risque des unités de compte éligibles au mode de gestion à Horizon	22
Annexe 4 - Caractéristiques fiscales du contrat d'assurance vie en euros et/ou en unités de compte .....	23
Annexe 5 - Coefficient décès .....	24

# Glossaire

## A

### ACCIDENT

Toute lésion corporelle médicalement constatée, provoquée par l'action, la réaction ou la résistance d'un élément extérieur à l'Assuré et résultant d'un événement soudain, imprévu qui est extérieur à ce dernier ou, s'il n'est pas extérieur, qui est involontaire.

Ne constituent pas des Accidents, les affections résultant de la contamination ou infection par des agents infectieux biologiques ou non et notamment bactéries, virus, parasites ou prions, ainsi que les infarctus, les hernies, les lombagos, les sciatiques et les chocs émotionnels.

### ACTE AUTHENTIQUE

Acte écrit assujéti à certaines formalités et dressé par un officier ministériel (notaire...) à qui la loi attribue la compétence pour le faire.

### ACTE SOUS SEING PRIVÉ

Écrit rédigé par le Souscripteur, sous sa propre signature.

### ASSURÉ

La personne physique sur laquelle repose le risque garanti par l'Assureur.

### AGE

L'Age d'un Assuré est calculé par différence de millésime entre l'année d'assurance et l'année de naissance.

### ARBITRAGE

Opération qui consiste à modifier la répartition de l'épargne atteinte entre les différents supports d'investissement du contrat.

## B

### BENEFICIAIRE(S)

En cas de décès : personne(s) désignée(s) par le Souscripteur pour percevoir le capital ou la rente en cas de décès de l'Assuré.

En cas de vie : le Souscripteur/Assuré ou tout autre personne désigné par le Souscripteur sur le « Bulletin de souscription/ Demande d'adhésion » pour recevoir le capital ou la rente au terme du contrat.

## C

### CONJOINT

Est définie comme Conjoint, la personne avec qui l'Assuré est marié, et non séparé de corps judiciairement, ou son concubin susceptible de produire un justificatif de vie commune, ou son partenaire de Pacte Civil de Solidarité (PACS).

## E

### EPARGNE ATTEINTE

L'épargne atteinte correspond à la somme :

- d'une part sur les fonds en euros Actif Général de Generali Vie : Du cumul des cotisations périodiques et des versements libres affectés à l'épargne, ou Arbitrages en investissement effectués sur ce support déduction faite des frais sur versements, diminué des Arbitrages en désinvestissements et des rachats partiels et augmenté de la participation aux bénéfices nette de frais de gestion et brute de prélèvements sociaux
- d'autre part sur les supports en unités de compte :

Du nombre d'unités de compte acquis sur chaque support diminué des frais de gestion et multiplié par la valeur de la part du support.

## I

### INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE DE TRAVAIL

L'Assuré est considéré en état d'Incapacité Temporaire Totale de travail si, par suite de Maladie ou d'Accident, il se trouve dans l'impossibilité temporaire d'exercer l'ensemble de ses activités professionnelles.

### INVALIDITÉ PERMANENTE TOTALE

L'Assuré est considéré en état d'Invalidité Permanente Totale si, par suite d'Accident ou de Maladie, il est reconnu définitivement incapable d'exercer toute profession par un médecin expert.

## M

### MALADIE

Toute altération de la santé entraînant une modification de l'état général et pouvant être constatée par une autorité médicale et n'ayant pour origine ni un Accident ni le fait volontaire de l'Assuré ou d'un tiers.

Les infarctus, les hernies, les lombagos, les sciatiques et les grossesses à caractère pathologique sont considérés comme des maladies.

## P

### PROPOSITION D'ASSURANCE

Elle est constituée du document intitulé « Bulletin de souscription/ Demande d'adhésion » et de la Note d'information valant Dispositions Générales.

## R

### RACHAT

C'est la faculté pour le Souscripteur de demander le versement anticipé de tout (ou partie) de la valeur atteinte de son contrat (article L132-21 du Code des assurances).

Le rachat total met fin au contrat.

## S

### SOUSCRIPTEUR

La personne physique majeure qui souscrit le contrat, s'engage à payer les cotisations et signe le document intitulé « Bulletin de souscription/Demande d'adhésion ».

## U

### UNITÉ DE COMPTE

Supports d'investissement, autres que les fonds en euros, qui composent les contrats d'assurance vie. Les supports en unités de compte sont principalement adossés aux actions, aux obligations et à l'immobilier. La valeur des supports en unités de compte est susceptible d'évoluer à la hausse ou à la baisse en fonction des fluctuations du marché.

# Dispositions Générales

## Article 1 - Objet du contrat

**Generali Protection Vie** est un contrat d'assurance vie individuel régi par :

- le Code des assurances et relevant de la branche 22 « Assurances liées à des fonds d'investissement » définie à l'article R321-1 du même code ;
- la proposition d'assurance constituée de la présente Note d'information valant Dispositions Générales y compris leurs annexes (Annexe 1 « Liste des supports en unités de compte disponibles sur le contrat **Generali Protection Vie** », Annexe 2 « Tableau des seuils de sécurisation pour la gestion libre option gestion sécurisée », Annexe 3 « Tableau de classement Rendement/Risque des unités de compte éligibles au mode de gestion à Horizon », Annexe 4 « Caractéristiques fiscales du contrat d'assurance vie en euros et/ou en unités de compte » et Annexe 5 « Coefficient décès ») et du « Bulletin de souscription/Demande d'adhésion » ;
- tout avenant établi ultérieurement ;
- les dispositions personnelles émises sur la base des éléments de souscription au contrat.

**Generali Protection Vie** est un contrat d'assurance vie multi support à capital variable, libellé en euros et/ou en unités de compte. Il permet au Souscripteur de se constituer un capital ou une rente par des cotisations périodiques et des versements libres.

Le contrat est conclu à la date de signature du Bulletin de souscription/Demande d'adhésion date à laquelle le Souscripteur est informé que le contrat est conclu.

Les informations contenues dans la Note d'information valant Dispositions Générales sont valables pendant toute la durée du contrat, sauf avenant et/ou évolution de la réglementation.

**Le contrat Generali Protection Vie propose un ensemble de garanties définies ci-dessous.**

### Garanties de base :

#### > Epargne

Les cotisations périodiques affectées au contrat et investies sur des supports en unités de compte et /ou sur le fonds en euros permettent de constituer une épargne versée au terme au(x) Bénéficiaire(s) sous la forme d'un capital ou d'une rente.

Des versements libres peuvent venir compléter cette épargne à tout moment.

En cas de vie de l'Assuré au terme ou en cas de décès de l'Assuré, le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s) reçoit(vent) une rente ou un capital selon les modalités définies à l'article 20 « Options au terme » de la présente Note d'information valant Dispositions Générales.

### Garanties Complémentaires :

Ce contrat comporte deux garanties complémentaires non optionnelles et une garantie complémentaire optionnelle :

#### > Garanties complémentaires non optionnelles :

La garantie dite « Garantie plancher » et la garantie dite « Protection du Conjoint » sont des garanties en cas de décès de l'Assuré avant la survenance du terme du contrat ou le rachat total et sont définies à l'article 14 « Garanties complémentaires non optionnelles ».

#### > Garantie complémentaire optionnelle :

La garantie dite « Optima relais » a pour objet la prise en charge des cotisations en cas d'Incapacité Temporaire Totale et/ou d'Invalidité Permanente Totale et est définie à l'article 15 « Garantie complémentaire optionnelle Optima Relais ».

## Article 2 - Désignation des Bénéficiaires

### > En cas de vie au terme

Le Bénéficiaire est le Souscripteur/Assuré ou toute autre personne désignée par lui sur le « Bulletin de souscription/Demande d'adhésion ».

### > En cas de décès de l'Assuré

Le Souscripteur peut désigner le(s) Bénéficiaire(s) en cas de décès lors de la souscription du contrat ou ultérieurement par avenant lorsque celle-ci n'est plus appropriée au regard de sa situation personnelle. La désignation du (des) Bénéficiaire(s) peut être effectuée notamment par Acte sous seing privé ou par Acte authentique.

Le(s) Bénéficiaire(s) en cas de décès sont la (les) personne(s) désignée(s) par le Souscripteur pour percevoir le capital ou la rente en cas de décès de l'Assuré. Sauf stipulation contraire, les Bénéficiaires en cas de décès désignés au contrat sont :

- le Conjoint ou partenaire de PACS de l'Assuré(e),
- à défaut les enfants de l'Assuré(e), nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
- à défaut, les héritiers de l'Assuré(e).

Lorsque le(s) Bénéficiaire(s) est (sont) nommément désigné(s), la clause devra être rédigée de la manière la plus complète possible en indiquant les nom, prénom, nom de jeune fille, date et lieu de naissance ainsi que les coordonnées des Bénéficiaires désignés. Ces informations seront utilisées par l'Assureur en cas de décès de l'Assuré afin d'identifier rapidement et d'entrer en relation avec les Bénéficiaires du contrat si ceux-ci ne se sont pas déjà manifestés par eux-mêmes ou par l'intermédiaire du notaire en charge de la succession.

Lorsque le contrat ne comporte pas de désignation de Bénéficiaire qui puisse produire effet, il est convenu entre les parties que les Bénéficiaires en cas de décès sont « les héritiers de l'Assuré ».

Le(s) Bénéficiaire(s) peut(vent) accepter le bénéfice du contrat. L'acceptation ne peut intervenir qu'au bout de trente (30) jours à compter du moment où le contrat est conclu. L'attention du Souscripteur est attirée sur le fait que la désignation devient irrévocable en cas d'acceptation par le(s) Bénéficiaire(s).

Sauf évolution jurisprudentielle et/ou de la réglementation, l'acceptation du bénéfice du contrat par le(s) Bénéficiaire(s) dans le respect des modalités définies à l'article L132-9 du Code des assurances empêche de procéder sans autorisation préalable du (des) Bénéficiaire(s) Acceptant(s) à une demande d'avance, à un rachat partiel ou total du contrat, de révoquer le(s) Bénéficiaire(s) Acceptant(s), de procéder à une délégation de créance ou un nantissement du contrat.

En cas d'acceptation du bénéfice du contrat, le(s) Bénéficiaire(s) Acceptant(s) doit (doivent) donner son (leur) accord exprès, accompagné de la photocopie d'une pièce d'identité officielle en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (carte nationale d'identité, passeport, ...) à la réalisation de toute opération désignée au paragraphe ci-dessus.

Conformément aux dispositions de l'article « Dates de valeur », les opérations de rachat ne seront prises en compte par l'Assureur qu'à réception de l'intégralité des pièces nécessaires.

## Article 3 - Date d'effet du contrat

Le contrat prendra effet dès la signature du document intitulé « Bulletin de souscription/Demande d'adhésion », sous réserve de l'encaissement effectif de la première (1<sup>ère</sup>) cotisation périodique par l'Assureur et de la réception par ce dernier de l'ensemble des pièces exigées comme indiqué à l'article 5 « Pièces nécessaires à la souscription ».

**Si le Souscripteur ne reçoit pas ses Dispositions personnelles, il devra en aviser l'Assureur par lettre recommandée avec avis de réception.**

## Article 4 - Durée du contrat

**Generali Protection Vie est établi pour une durée déterminée (minimum huit (8) ans) fixée librement par le Souscripteur. Il prend fin au terme fixé, en cas de rachat total ou en cas de décès de l'Assuré avant le terme.**

## Article 5 - Pièces nécessaires à la souscription

Le document intitulé « Bulletin de souscription/Demande d'adhésion » obligatoirement accompagné de tous les champs nécessaires et signé devra être accompagné de l'ensemble des pièces indiquées dans les formulaires relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (Dossier Client Personne Physique) et de toutes les pièces nécessaires à l'émission du contrat.

En l'absence de communication des documents demandés dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de signature du document intitulé « Bulletin de souscription/Demande d'adhésion », les fonds seront restitués au Souscripteur et les garanties du contrat ne prendront pas effet.

## Article 6 - Cotisations périodiques et Versements libres

### > 6.1 Ventilation des cotisations périodiques et des versements libres

Pour chaque cotisation périodique et chaque versement libre sont déterminés les coûts de la garantie Protection du Conjoint et Optima Relais si elle est souscrite :

- le coût de la garantie Protection du Conjoint est fixé en fonction de l'âge de l'Assuré à la souscription et de son âge au terme prévu. Un coefficient décès est ainsi fixé selon les modalités prévues à l'annexe 5 « Coefficient décès ». L'âge est calculé par différence de millésime entre l'année civile considérée et l'année de naissance de l'Assuré. Ce coût est exprimé en pourcentage de la cotisation brute ou du versement brut affecté à l'épargne et est constant sur toute la durée du contrat.
- Le coût de la garantie Optima Relais, si elle a été souscrite, est de 4 % du montant de chaque cotisation périodique et/ou de chaque versement libre affecté à l'épargne et à la garantie Protection du conjoint.

Le solde de chaque cotisation périodique et/ou de chaque versement libre est affecté à l'épargne.

#### **Exemple avec comme hypothèse une cotisation périodique ou un versement libre de 1 300 euros :**

- Age à la souscription 33 ans
- durée du contrat 26 ans
- garantie Protection du Conjoint
- garantie Optima Relais

⇒ **Coefficient décès 7,7 %**

⇒ **Cotisation épargne brute**

$$\frac{1\,300}{1,077 \times 1,04} = 1\,160,63 \text{ €}$$

⇒ **Cotisation décès**

$$\begin{aligned} &\text{Coefficient (pourcentage) décès } 7,7 \% \\ &7,7 \% \times 1\,160,63 \text{ €} = 89,37 \text{ €} \end{aligned}$$

⇒ **Cotisation Optima relais**

$$4 \% \times (1\,160,63 \text{ €} + 89,37 \text{ €}) = 50 \text{ €}$$

⇒ **Cotisation épargne nette**

$$1\,160,63 \text{ €} \times (0,95 \%) = 1\,102,60 \text{ €}$$

Le montant de la première cotisation périodique annuelle est indiqué par le Souscripteur sur le Bulletin de souscription/Demande d'adhésion. Le Souscripteur peut choisir de fractionner le paiement de cette cotisation annuelle de manière mensuelle, trimestrielle ou semestrielle. Les cotisations périodiques sont payables par chèque ou prélèvement automatique à l'ordre exclusif de « Generali Vie ».

Aucun paiement en espèce n'est accepté.

Chaque versement libre devra être accompagné d'un bulletin de versement obligatoirement complété de tous les champs et signé ainsi que des formulaires relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et, le cas échéant, des pièces justificatives demandées.

En cas de changement des coordonnées bancaires, l'Assureur devra en être avisé au plus tard le quinze (15) du mois précédant celui de la modification. A défaut, le prélèvement est normalement effectué par l'Assureur sur le compte dont les coordonnées sont en sa possession.

L'Assureur se réserve le droit de demander toutes informations et/ou tous documents qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations réglementaires. Ce droit pourra notamment s'exercer par la fiche d'actualisation connaissance client dûment complétée et signée.

A tout moment, l'Assuré peut effectuer des versements libres d'un montant minimum de 500 € payables par chèque ou prélèvement automatique à l'ordre exclusif de « Generali Vie ».

Sous réserve de leur encaissement :

La répartition de la première cotisation périodique affectée à l'épargne est effectuée selon le mode de gestion choisi dans les conditions et modalités prévues à l'article 8 « Modes de gestion ».

Les cotisations périodiques suivantes et les versements libres, affectés à l'épargne, sont répartis :

- en gestion libre et sauf avis contraire : selon la répartition du dernier investissement effectué ;
- en gestion profil constant ou en gestion à horizon : selon la dernière répartition en vigueur.

### > 6.2 Revalorisation des cotisations périodiques

Les cotisations périodiques sont revalorisées à date anniversaire du contrat selon la dernière évolution du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale.

L'Assuré peut refuser la revalorisation annuelle de la cotisation par simple courrier adressé au siège social de l'Assureur, soixante (60) jours avant la date anniversaire du contrat. Dans ce cas la cotisation annuelle est conservée au niveau de l'année antérieure. L'année suivante, la revalorisation sera à nouveau proposée sans rattrapage.

### > 6.3 Arrêt de paiement des cotisations périodiques

Conformément à l'article L132-20 du Code des assurances, lorsqu'une cotisation n'est pas payée dans les dix (10) jours de son échéance, Generali Vie adresse au Souscripteur une lettre recommandée l'informant qu'à l'expiration d'un délai de quarante (40) jours à compter de la date d'envoi de cette lettre, le non-paiement des cotisations échues entraîne la réduction du contrat, dans les conditions énoncées à l'article 19.2 « Réduction du contrat. »

## Article 7 - Frais

**Frais sur versement :** 5 % de la part des cotisations périodiques et versements affectés à l'épargne.

**Frais de gestion :**

- Pour les unités de compte : les frais de gestion viennent en diminution du nombre de parts et sont prélevés hebdomadairement et à terme échu,

- Pour le fonds en euros Actif Général de Generali Vie, les frais de gestion viennent en diminution hebdomadairement de la participation aux bénéfices distribuée

Les frais de gestion varient en fonction du mode de gestion choisi tel que précisé dans le tableau ci-dessous.

Mode de gestion	Taux maximum de frais annuels
Gestion Libre	1,08 %
Gestion Libre option gestion sécurisée	1,20 %
Gestion Profil Constant	1,14 %
Gestion à Horizon	1,20 %

**Frais d'Arbitrage** : les Arbitrages supportent des frais égaux à 0,80 % des sommes arbitrées.

Il n'y a pas de frais pour les Arbitrages dans le cadre des modes de gestion : gestion libre option gestion sécurisée, gestion profil constant ou gestion à Horizon.

## Article 8 - Modes de Gestion

Le Souscripteur a le choix entre plusieurs modes de gestion. Il ne peut être opté pour plusieurs modes de gestion, ils sont exclusifs les uns des autres.

Une fois par an, le Souscripteur peut changer de mode de gestion en adressant une demande à Generali Vie au moins trente (30) jours avant la date anniversaire du contrat conformément aux dispositions de l'article 9 « Dates de valeur ».

### > 8.1 Gestion libre

Le Souscripteur gère lui-même son investissement affecté à l'épargne et sa répartition entre les différents supports proposés (fonds en euros et unités de compte), y compris les Arbitrages au sein du contrat.

Les cotisations périodiques sont investies sur le(s) support(s) selon la répartition choisie au contrat. Le Souscripteur peut demander à modifier la répartition de ses cotisations périodiques.

Le Souscripteur a, en outre, la faculté de changer la répartition de son épargne atteinte entre les supports en cours de contrat.

Les versements libres sont répartis selon le choix exprimé par le Souscripteur au moment du versement. A défaut, la répartition de ce versement se fera à l'identique du dernier mouvement d'investissement ou d'Arbitrage.

### Option gestion sécurisée

#### Définitions :

**Support de sécurisation** : il s'agit du support sur lequel les plus-values sont automatiquement réinvesties : le fonds en euros Actif Général de Generali Vie.

#### Assiette de calcul de la plus-value à sécuriser :

- si l'option est choisie à la souscription, l'assiette est égale à la valeur moyenne du(des) support(s) en unités de compte en tenant compte de la valeur de part de(s) l'unité(s) de compte lors de (des) l'investissement(s).
- si l'option est choisie en cours de vie du contrat, l'assiette est égale à la valeur moyenne du(des) support(s) en unités de compte, cette valeur moyenne est déterminée en calculant la valeur moyenne des parts de(s) l'unité(s) de compte lors de (des) l'investissement(s) réalisé(s) à compter de la mise en place de l'option.

#### Exemple de calcul de la valeur moyenne

- investissement initial de 100 euros affecté à l'acquisition de 10 parts d'un support en unités de compte d'une valeur unitaire de 10 euros ;
- second versement de 80 euros affecté à l'acquisition de 5 parts du même support en unité de compte d'une valeur unitaire de 16 euros ;
- mise en place de l'option sécurisation des plus-values avec périodicité trimestrielle.

⇒ chaque trimestre, la valeur liquidative de la part d'unités de compte sera comparée à la valeur moyenne de l'unité de compte depuis la date de valeur applicable à l'investissement initial.

$$\text{Valeur moyenne} = \frac{100 \text{ €} + 80 \text{ €}}{15 \text{ parts}} = 12 \text{ €}$$

Si la valeur liquidative de l'unité de compte est supérieure à 13,20 € (12 € et 10 %) la sécurisation sera activée.

**Plus-value constatée** : elle est égale à la valeur liquidative de l'unité de compte atteinte à l'issue de la période choisie (trimestre, semestre, année) moins l'assiette calculée.

Dans le cadre de cette option, l'Assureur transfère de façon automatique la plus-value constatée sur le ou les supports en unités de compte sur lesquels le Souscripteur a investi, dès lors qu'elle atteint le seuil de sécurisation tel que défini ci-après, vers le Support de sécurisation.

Le Souscripteur choisit ainsi lui-même la répartition de ses cotisations et versements libres sur les supports de son choix, mais périodiquement, une partie des plus-values réalisées sur le(s) support(s) en unités de compte est arbitrée automatiquement vers le fonds en euros Actif Général de Generali Vie, Support de sécurisation. La périodicité de l'Arbitrage de sécurisation, au choix du Souscripteur, peut être trimestrielle, semestrielle ou annuelle.

Quelle que soit la périodicité choisie si l'option est choisie à la souscription, le premier Arbitrage n'aura lieu qu'au bout de six mois à compter de la date de signature du Bulletin de souscription/ Demande d'adhésion en date de valeur du dernier vendredi (ou du dernier jour de bourse ouvré) de la période considérée (trimestrielle, semestrielle ou annuelle).

Si l'option est choisie en cours de vie du contrat, l'Arbitrage est réalisé en date de valeur du dernier vendredi (ou du dernier jour de bourse ouvré) de la période considérée (trimestrielle, semestrielle ou annuelle).

Le seuil de sécurisation à partir duquel les plus-values sont arbitrées est fixé par l'Assureur pour chaque support en unités de compte. Les supports en unités de compte et les seuils sécurisation sont indiqués en Annexe 2 « Tableau des seuils de sécurisation pour la gestion libre option gestion sécurisée ».

Si le seuil de sécurisation n'est pas atteint, l'Arbitrage n'est pas effectué.

Les Arbitrages résultant de cette option de gestion ne supportent aucuns frais.

### > 8.2 Gestion Profil Constant

À la souscription, le Souscripteur choisit librement au minimum deux (2) supports parmi les différents supports proposés dans l'Annexe 1 - « Liste des supports en unités de compte disponibles sur le contrat **Generali Protection Vie** » sur lesquels ses cotisations périodiques et ses versements libres, affectés à l'épargne, seront répartis.

Une fois par an, le Souscripteur peut modifier son choix de supports et/ou modifier la répartition de l'Épargne atteinte sur chaque support sous réserve d'en faire la demande au moins trente (30) jours avant la date anniversaire de la date de valeur de l'investissement initial.

L'Assureur rééquilibre périodiquement la répartition de l'épargne atteinte sur les supports selon la dernière répartition choisie par le Souscripteur afin que la répartition correspondant à son choix d'investissement soit maintenue quelles que soient les performances réalisées sur chacun des supports.

La périodicité du rééquilibrage, au choix du Souscripteur, peut être trimestrielle, semestrielle ou annuelle. Elle est décomptée à partir de la date anniversaire de la date de valeur de l'investissement initial.

L'Arbitrage résultant de ce rééquilibrage ne supporte aucuns frais. Il est réalisé en date de valeur du dernier vendredi (ou du dernier jour de bourse ouvré) de la période considérée (trimestrielle, semestrielle ou annuelle).

Dans ce mode de gestion, la répartition des versements libres se fait systématiquement selon la dernière répartition mise en place par le Souscripteur.

### > 8.3 Gestion à Horizon

Le Souscripteur détermine un horizon de placement pour son épargne et sélectionne l'un des quatre profils parmi les suivants :

- Gestion à Horizon Profil Prudent,
- Gestion à Horizon Profil Équilibre,
- Gestion à Horizon Profil Dynamique,
- Gestion à Horizon Profil Libre.

Ces profils sont exclusifs les uns des autres.

Dans ce mode de gestion, les cotisations et versements libres, affectés à l'épargne, sont répartis selon une allocation prédéfinie en fonction d'une durée prévisionnelle d'investissement de son épargne.

L'épargne atteinte est répartie entre les supports suivants :

- le fonds en euros Actif Général de Generali Vie,
- un support à rendement/risque moyen choisi par le Souscripteur,
- un support à rendement/risque fort choisi par le Souscripteur.

La liste des supports par niveau de rendement/risque est fournie en Annexe 3 « Tableau de classement Rendement/Risque des unités de compte éligibles au mode de gestion à Horizon » de la présente Note d'information valant Dispositions Générales.

Chaque année, à la date anniversaire de la valeur de l'investissement initial, l'Assureur arbitre automatiquement une partie de l'épargne atteinte entre les différents supports sélectionnés pour respecter la répartition telle que défini ci-dessous, jusqu'à atteindre, à l'horizon de placement déterminé par le Souscripteur, la répartition suivante :

- 100 % sur le fonds en euros Actif Général de Generali Vie pour la Gestion à Horizon Profil Prudent et la Gestion à Horizon Profil Libre ;
- 95 % sur le fonds en euros Actif Général de Generali Vie pour la Gestion à Profil Equilibre ;
- 90 % sur le fonds en euros Actif Général de Generali Vie pour la Gestion à Profil Dynamique.

Les Arbitrages résultants de ce mode de gestion ne supportent aucuns frais et sont réalisés le dernier jour de bourse ouvré de la semaine qui suit la date anniversaire du contrat, sur la base des valeurs liquidatives du dernier jour de bourse ouvré de la semaine précédente.

Une fois par an, le Souscripteur peut modifier son horizon de placement et/ou son Profil en adressant une demande de modification à l'Assureur au moins trente (30) jours avant la date anniversaire de la date de valeur de l'investissement initial.

#### 8.3.1 Profil Prudent

Durée restante jusqu'à l'horizon	Support rendement - risque fort	Support rendement - risque moyen	Support en euros
20 années et +	40 %	50 %	10 %
19 années	40 %	50 %	10 %
18 années	38 %	50 %	12 %
17 années	38 %	50 %	12 %
16 années	36 %	50 %	14 %
15 années	35 %	50 %	15 %
14 années	35 %	48 %	17 %
13 années	35 %	46 %	19 %
12 années	35 %	44 %	21 %
11 années	35 %	42 %	23 %
10 années	35 %	40 %	25 %
9 années	30 %	40 %	30 %
8 années	30 %	40 %	30 %
7 années	25 %	40 %	35 %
6 années	20 %	40 %	40 %
5 années	15 %	30 %	55 %
4 années	10 %	20 %	70 %
3 années	5 %	15 %	80 %
2 années	0 %	10 %	90 %
1 année	0 %	0 %	100 %

#### 8.3.2 Profil Equilibre

Durée restante jusqu'à l'horizon	Support rendement - risque fort	Support rendement - risque moyen	Support en euros
20 années et +	70 %	30 %	0 %
19 années	68 %	30 %	2 %
18 années	66 %	30 %	4 %
17 années	64 %	30 %	6 %
16 années	62 %	30 %	8 %
15 années	60 %	30 %	10 %
14 années	55 %	30 %	15 %
13 années	50 %	30 %	20 %
12 années	50 %	30 %	20 %
11 années	45 %	35 %	20 %
10 années	45 %	35 %	20 %
9 années	40 %	35 %	25 %
8 années	35 %	35 %	30 %
7 années	30 %	35 %	35 %
6 années	25 %	35 %	40 %
5 années	20 %	30 %	50 %
4 années	15 %	25 %	60 %
3 années	10 %	15 %	75 %
2 années	5 %	10 %	85 %
1 année	0 %	5 %	95 %

### 8.3.3 Profil Dynamique

Durée restante jusqu'à l'horizon	Support rendement - risque fort	Support rendement - risque moyen	Support en euros
20 années et +	80 %	20 %	0 %
19 années	80 %	20 %	0 %
18 années	80 %	20 %	0 %
17 années	75 %	25 %	0 %
16 années	75 %	25 %	0 %
15 années	70 %	25 %	0 %
14 années	70 %	25 %	5 %
13 années	65 %	25 %	10 %
12 années	60 %	25 %	15 %
11 années	55 %	30 %	15 %
10 années	50 %	30 %	20 %
9 années	45 %	35 %	20 %
8 années	40 %	35 %	25 %
7 années	35 %	35 %	30 %
6 années	30 %	30 %	40 %
5 années	30 %	20 %	50 %
4 années	20 %	20 %	60 %
3 années	15 %	15 %	70 %
2 années	10 %	10 %	80 %
1 année	5 %	5 %	90 %

### 8.3.4 Profil Libre

A la mise en place du mode de gestion à Horizon – Profil libre, le Souscripteur détermine librement :

- un horizon de placement ;
- la répartition de son investissement entre le fonds en euros Actif Général de Generali Vie, et un support de rendement/risque moyen et un support de rendement/risque fort proposés dans l'Annexe 3 « Tableau de classement Rendement/Risque de unités de compte éligibles au mode de gestion à Horizon ».

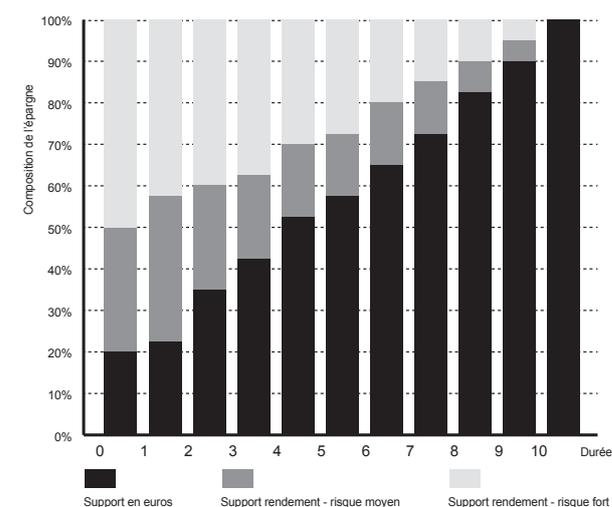
L'Assureur détermine ainsi la proportion de chaque support dans l'épargne et fixe, pour chaque support en unités de compte, le pourcentage fixe à désinvestir annuellement vers le fonds en euros Actif Général de Generali Vie et ce, jusqu'à atteindre un investissement à 100% sur le fonds en euros Actif Général de Generali Vie au terme de l'horizon.

Pour ce faire, chaque année, à la date anniversaire de la date de valeur de l'investissement initial, l'Assureur arbitre automatiquement une partie de l'Épargne atteinte entre les différents supports.

La répartition des versements libres effectués par le Souscripteur se fait systématiquement selon la dernière allocation en cours au sein du mode de gestion à Horizon Profil Libre.

Une fois par an, le Souscripteur peut modifier son choix de supports, ou modifier son horizon de placement, sous réserve d'en faire la demande à l'Assureur au moins trente (30) jours avant la date anniversaire de la date de valeur de l'investissement initial.

#### Exemple de Gestion à Horizon Profil Libre sur 10 ans : répartition de l'investissement sur les différentes classes de Rendement/Risque



## Article 9 - Dates de valeur

Les sommes sont investies sous réserve de leur encaissement. Les demandes d'investissement ou de désinvestissement se font sous réserve de la réception par l'Assureur de l'intégralité des pièces justificatives et des formulaires relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme dûment complétés, sans remettre en cause la date de conclusion du contrat.

Dans le cadre des modes « Gestion Libre » option gestion sécurisée, « Gestion Profil Constant » et « Gestion à Horizon », l'ensemble des délais mentionnés au paragraphe ci-dessous est indiqué sous réserve qu'aucun acte de gestion (Arbitrages, changement de mode de gestion, changement d'horizon de placement et prélèvement des frais) ne soit en cours de traitement au moment de la demande d'opération. A défaut, l'opération demandée est effectuée la semaine suivante.

### > 9.1 Dates de valeur retenues au titre des cotisations périodiques et des versements libres

#### Fonds en euros

Les sommes affectées au fonds en euros Actif Général de Generali Vie participent aux résultats des placements :

- pour les cotisations périodiques : à compter du dernier jour de bourse ouvré de la semaine qui suit le 5 du mois de leur encaissement ;
- pour les versements libres : à compter du vendredi (ou le dernier jour de bourse ouvré) suivant la réception de la dernière pièce permettant l'exécution de cette demande si cette dernière est reçue un lundi, sinon la date retenue est celle du vendredi (ou le dernier jour de bourse ouvré) de la semaine suivante, sous réserve de l'encaissement effectif des fonds par l'Assureur.

#### Supports en unités de comptes

La valeur de part des supports en unités de compte retenue est :

- pour les cotisations périodiques : celle du dernier jour de bourse ouvré de la semaine qui suit le 5 du mois de leur encaissement ;
- pour les versements libres : celle du vendredi (ou le dernier jour de Bourse ouvré) suivant la réception de la dernière pièce permettant l'exécution de cette demande si cette dernière est reçue un lundi, sinon celle du vendredi (ou le dernier jour de Bourse ouvré) de la semaine suivante, sous réserve de l'encaissement effectif des fonds par l'Assureur.

## > 9.2 Dates de valeur en cas d'Arbitrage ponctuel ou de changement de mode de gestion

### Fonds en euros

Les sommes affectées ou désaffectées du fonds en euros Actif Général de Generali Vie participent ou cessent de participer aux résultats des placements à compter du vendredi (ou le dernier jour de bourse ouvré) suivant la réception de la dernière pièce permettant l'exécution de la demande si cette dernière est reçue un lundi, sinon la date retenue est celle du vendredi (ou le dernier jour de bourse ouvré) de la semaine suivante.

### Supports en unités de comptes

La valeur de part des supports en unités de compte retenue est celle du vendredi (ou le dernier jour de Bourse ouvré) suivant la réception de la dernière pièce permettant l'exécution de la demande si cette dernière est reçue un lundi, sinon celle du vendredi (ou le dernier jour de Bourse ouvré) de la semaine suivante.

## > 9.3 Dates de valeur retenues en cas de décès, de rachat ou de terme

### Fonds en euros

Les sommes désinvesties du fonds en euros Actif Général de Generali Vie cessent de participer aux résultats des placements à compter du vendredi (ou le dernier jour de bourse ouvré) suivant la réception de la dernière pièce permettant l'exécution de la demande si cette dernière est reçue un lundi, sinon la date retenue est celle du vendredi (ou le dernier jour de bourse ouvré) de la semaine suivante.

### Supports en unités de comptes

La valeur de part des supports en unités de compte retenue est celle du vendredi (ou le dernier jour de Bourse ouvré) suivant la réception de la dernière pièce permettant l'exécution de la demande si cette dernière est reçue un lundi, sinon celle du vendredi (ou le dernier jour de Bourse ouvré) de la semaine suivante.

L'épargne investie sur le fonds euros et sur les supports en unités de compte est désinvestie lorsque Generali Vie reçoit l'ensemble des pièces nécessaires au traitement de la demande et énumérées à l'article 22 « Formalités ».

## > 9.4 En cas d'Arbitrage automatique (gestion libre option gestion sécurisée, gestion profil constant ou gestion à horizon)

Les dates de valeurs sont celles indiquées à l'article 8 « Modes de gestion ».

## Article 10 - Arbitrages

---

Le Souscripteur a la possibilité de transférer tout ou partie de la valeur atteinte d'un ou plusieurs supports en unités de compte ou en euros dans les conditions visées ci-dessus et à l'article 8 « Modes de gestion ».

Le montant minimum de l'arbitrage est fixé à 100 euros. En conséquence si l'arbitrage demandé est inférieur à 100 euros, il n'est pas effectué. Le montant minimum devant rester investi sur chaque support est de 100 euros.

Toutefois les désinvestissements par arbitrage effectués à partir d'un même support doivent être espacés d'au moins sept (7) jours.

## > 10.1 Dans le cadre de la Gestion Libre :

Sur demande écrite adressée au siège social de l'Assureur, le Souscripteur peut en cours de vie du contrat demander à transférer tout ou partie de l'Épargne atteinte sur un ou plusieurs supports vers un ou plusieurs autres supports parmi ceux proposés par Generali Vie.

## > 10.2 Dans le cadre de la Gestion à Horizon Profil Libre et de la Gestion Profil Constant :

Sur demande écrite adressée au siège social de l'Assureur au moins trente (30) jours avant la date anniversaire de la date de valeur de l'investissement initial, le Souscripteur peut, en cours de vie du contrat, demander à transférer tout ou partie de l'épargne atteinte sur un ou plusieurs supports vers un ou plusieurs autres supports parmi ceux proposés par Generali Vie, et ce dans le respect du mode de fonctionnement du mode de gestion.

## > 10.3 Dans le cadre de la Gestion à Horizon Profil Prudent, Équilibre et Dynamique :

Sur demande écrite adressée au siège social de l'Assureur au moins trente (30) jours avant la date anniversaire de la date de valeur de l'investissement initial, le Souscripteur peut, en cours de vie du contrat, demander à transférer tout ou partie de l'épargne atteinte sur un ou plusieurs supports vers un ou plusieurs autres supports parmi ceux proposés par Generali Vie, et ce dans le respect du mode de fonctionnement du mode de gestion.

## Article 11 - Supports d'investissement

---

La liste des supports en unités de compte et leurs codes ISIN figurent en annexe 1 de la présente Note d'information valant Dispositions Générales. La liste et les documents d'information financière (Document d'Information Clé pour l'Investisseur, note détaillée, etc...) sont disponibles à tout moment sur simple demande écrite au siège social de l'Assureur, et accessibles à l'adresse internet [www.assurances.generali.fr](http://www.assurances.generali.fr).

En cas de disparition pure et simple d'un support en unités de compte ou si celui-ci ne répond plus aux exigences du Code des assurances un autre support en unités de compte de même nature lui sera substitué. Ainsi, l'Assureur effectuera, sans frais, un Arbitrage vers ce support en unités de compte, sur la base de la dernière valeur de part connue du support d'origine.

S'il n'existe pas de support en unités de compte de même nature répondant aux exigences du Code des assurances, un Arbitrage sera effectué, sans frais, vers le fonds en euros Actif Général de Generali Vie, sur la base de la dernière valeur de part connue du support d'origine.

L'Assureur informera le(s) Souscripteur(s) de cette substitution ou de cet Arbitrage vers le fonds en euros, par lettre simple.

En cas de disparition par fusion ou absorption d'un support en unités de compte, l'Assureur procédera à l'Arbitrage, sans frais, vers le support absorbant ou résultant de la fusion sur la base des valeurs des unités de compte à la date de la fusion ou de l'absorption.

En cas d'opération de division ou de multiplication de la valeur de part d'un support en unités de compte décidée par le gestionnaire du support, le nombre de parts acquis sur ce support à la date de l'opération sera respectivement multiplié ou divisé, afin que l'épargne atteinte sur ce support demeure inchangée.

En cas de suspension temporaire ou d'absence de cotation d'une unité de compte, si le marché ne permet pas de définir une cotation ou une valorisation (valorisation officielle suspendue, opération sur le marché partiellement réalisée...), l'Assureur ne sera pas en mesure de fournir de valeur de part à l'unité de compte et ne pourra régulariser aucune opération (versement, Arbitrage, décès, arrivée à terme) jusqu'à la reprise de cotation.

En présence d'un support illiquide, c'est-à-dire d'un fonds pour lequel la société de gestion de celui-ci n'est pas en mesure de faire droit aux demandes de remboursement des titres, l'Assureur ne pourra régulariser aucune opération (versement, Arbitrage, décès, arrivée à terme) jusqu'à ce que la société de gestion soit de nouveau en mesure de faire droit aux demandes susvisées.

En tout état de cause, l'Assureur se réserve la possibilité de proposer ou de supprimer à tout moment, dans le cadre du présent contrat, des supports d'investissement.

L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur ; la valeur de ces unités de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.

## Article 12 - Attribution des bénéfices

### > 12.1 Pour la part de l'épargne investie sur le fonds euros Actif Général de Generali Vie

Les conditions d'affectation et les modalités de calcul et d'attribution de la participation aux bénéfices sont décrites ci-après.

L'Assureur détermine chaque année un montant de participation aux bénéfices à affecter, conformément aux dispositions de l'article A331-9 du Code des assurances.

Chaque année, au mois de juillet (année N), l'Assureur :

- annonce, un taux minimum garanti, brut de frais de gestion et de prélèvement sociaux pour les 12 mois à venir. En cas de dénouement du contrat (par rachat total, décès ou terme) avant le trente (30) juin de l'année suivante (année N+1), seul le taux minimum garanti sera attribué prorata temporis du premier (1<sup>er</sup>) juillet de l'année (année N) jusqu'à la date de dénouement du contrat ;
- fixe, pour les 12 mois passés (du premier (1<sup>er</sup>) juillet de l'année N-1 au trente (30) juin de l'année N), le taux de participation aux bénéfices, brut de frais de gestion et brut de prélèvements sociaux. Ce taux sera attribué uniquement aux contrats en cours au premier (1<sup>er</sup>) juillet de l'année N. Le taux de participation aux bénéfices, brut de frais de gestion annuels, est obtenu en rapportant le montant de la participation aux bénéfices à la provision mathématique de l'ensemble des contrats, en tenant compte de la durée de présence des sommes sur ces contrats au titre de l'exercice et des garanties accordées auxdits contrats.

Le taux net est obtenu en diminuant le taux brut des frais de gestion annuels correspondant à 1,20 % maximum par an de la provision mathématique du contrat libellée sur ce fonds en euros.

Pour la période allant du premier (1<sup>er</sup>) juillet de l'année considérée (année N) au trente (30) juin de l'année suivante (année N+1), le contrat est valorisé sur la base du taux minimum garanti en vigueur sur la période.

L'Épargne atteinte sur le fonds en euros Actif Général de Generali Vie est déterminée hebdomadairement, sur la base du taux minimum garanti en vigueur sur la période considérée, en intérêts composés quotidiennement. Le complément entre le taux de participation aux bénéfices et le taux minimum garanti est versé sur le contrat, annuellement au premier (1<sup>er</sup>) juillet, y compris pour les sommes rachetées ou arbitrées depuis le premier (1<sup>er</sup>) juillet précédent, au prorata temporis de leur durée d'investissement sur l'Actif Général de Generali Vie, sous réserve que le contrat soit toujours en cours au premier (1<sup>er</sup>) juillet.

### > 12.2 Pour la part de l'épargne investie sur des supports en unités de compte

Les montants investis sur les supports en unités de compte sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.

Les revenus éventuels attachés aux parts et/ou actions de chaque support en unités de compte inscrit au contrat sont réinvestis par l'Assureur, à hauteur de 95 % sur les mêmes supports.

## Article 13 - Revalorisation du capital décès

En cas de décès de l'Assuré en cours de vie du contrat, les sommes investies sur le fonds en euros Actif Général de Generali Vie ainsi que sur les supports en unités de compte à la date du décès de l'Assuré continuent de valoriser selon les conditions prévues à l'article 12 « Attribution des Bénéfices » jusqu'à la date de valorisation indiquée à l'article 9 « Dates de valeur ».

En conséquence, la valeur des supports en unités de compte continue à fluctuer à la hausse comme à la baisse compte tenu des variations des marchés financiers.

Le jour du règlement du capital s'entend de la date de réception, par l'Assureur, à son siège de toutes les pièces ou de la dernière pièce permettant le règlement.

## Article 14 - Garanties complémentaires non optionnelles

### > 14.1 Garantie plancher

#### > Condition d'attribution

Une garantie plancher est attribuée automatiquement lors de la souscription du contrat, à la condition que l'Assuré soit âgé d'au moins dix-huit (18) ans et de soixante-cinq (65) ans au plus à la date de souscription.

#### > Objet de la garantie plancher

L'Assureur garantit qu'en cas de décès de l'Assuré, avant le rachat total ou la survenance du terme du contrat et en tout état de cause avant son 80<sup>ème</sup> anniversaire, le capital décès versé au(x) Bénéficiaire(s) ne pourra être inférieur au cumul des versements réalisés sur le fonds en euros Actif Général de Generali Vie et sur les supports en unités de compte, déduction faite des frais, ainsi que des éventuels rachats partiels, avances et intérêts non remboursés.

### > 14.2 Garantie Protection du Conjoint

En cas de décès de l'Assuré avant le terme du contrat, Generali Vie garantit :

- Si l'Assuré est marié, lié par un Pacte Civil de Solidarité, ou répond aux critères de l'union libre :

le paiement immédiat d'un capital au Conjoint survivant désigné Bénéficiaire en cas de décès.

Ce capital est déterminé à partir :

- de l'Épargne atteinte à la date du décès avec application de la garantie plancher dans les conditions définies à l'article 14.1 « Garantie plancher », et diminuée des avances et intérêts non remboursés ;
  - de la somme des cotisations périodiques épargne qui auraient dû être versées entre la date du décès et la date du terme du contrat prévu, avec un taux minimum garanti de 0 %. Le montant de la cotisation annuelle retenue pour le calcul est égal à la moyenne des cotisations périodiques et versements libres affectés à l'épargne et effectués sur les trois (3) dernières années ;
- Si l'Assuré est célibataire, veuf, divorcé ou séparé de corps ou si le Conjoint, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité, le partenaire répondant au critère de l'union libre n'est pas désigné Bénéficiaire en cas de décès : le versement au(x) Bénéficiaire(s) d'un capital égal à 175 % du montant de l'épargne atteinte au jour du décès avec application de la garantie plancher dans les conditions définies à l'article 14.1, et diminuée des avances et intérêts non remboursés ;
  - Si l'Assuré et son Conjoint décèdent simultanément : le versement au(x) Bénéficiaire(s) d'un capital égal à 200 % du montant de l'Épargne atteinte au jour du décès avec application de la garantie plancher dans les conditions définies à l'article 14.1, et diminuée des avances et intérêts non remboursés.

Le coût de la garantie Protection du Conjoint est fonction de l'Age de l'Assuré à la souscription et au terme prévu (cf. article 6 .1 «Ventilation des cotisations périodiques et des versements libres »).

## Article 15 - Garantie complémentaire optionnelle Optima Relais

### > 15.1 Garantie Optima Relais :

Generali Vie rembourse les cotisations en cas d'incapacité temporaire totale, à compter du 91<sup>ème</sup> jour d'arrêt de travail continu jusqu'à la reprise d'activité et au plus tard jusqu'au 1 095<sup>ème</sup> jour d'arrêt.

L'incapacité temporaire totale donne lieu au remboursement des cotisations par Generali Vie, trimestriellement à terme échu, au prorata de la durée d'incapacité diminuée de la franchise de 90 jours.

L'Assuré est exonéré de la totalité de ses cotisations en cas d'invalidité permanente totale à compter de la reconnaissance de l'invalidité par un Médecin.

Generali Vie se réserve le droit de soumettre l'Assuré en arrêt de travail à un contrôle médical effectué par un Médecin Expert.

**Le refus non justifié de l'Assuré de se soumettre à ce contrôle entraîne de plein droit le refus du règlement de cette garantie.**

Le coût de la cotisation de la garantie Optima Relais est déterminé à l'article 6.1 de la présente Note d'information valant Dispositions Générales, à savoir de 4 % du montant de chaque cotisation périodique et/ou de chaque versement libre affecté à l'épargne et à la garantie Protection du Conjoint.

La garantie Protection du Conjoint est maintenue.

### > 15.2 Fausse déclaration

La fausse déclaration intentionnelle entraîne de plein droit la nullité du contrat conformément aux dispositions de l'article L113-8 du Code des assurances.

En application de l'article L113-9 du Code des assurances, l'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité du contrat. Si celle-ci est constatée avant tout sinistre, Generali Vie peut :

- soit maintenir le contrat moyennant une augmentation de cotisation à compter de la date de l'événement omis ou irrégulièrement déclaré,
- soit résilier les garanties prévoyance dix (10) jours après notification à l'Assuré par lettre recommandée avec avis de réception.

Si la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, les prestations indûment versées sont remboursées à Generali Vie.

## Article 16 - Date d'effet et cessation des garanties

Les garanties souscrites prennent effet dès la signature du « Bulletin de souscription/Demande d'adhésion », sous réserve de l'encaissement effectif de la première cotisation par l'Assureur et de la réception par ce dernier de l'ensemble des pièces exigées comme indiqué à l'article 5 « Pièces nécessaires à la souscription ».

Les garanties Protection du Conjoint et Optima Relais cessent de produire leur effet :

- au terme initialement prévu ;
- en cas de prorogation de la durée du contrat ;
- en cas de rachat total ;
- en cas de non-paiement des cotisations périodiques.

Et, pour la garantie Optima Relais, en plus des cas prévus ci-dessus cette garantie cesse en cas de mise à la retraite ou de préretraite avant le terme du contrat.

## Article 17 - Exclusions des garanties

**Les garanties Protection du Conjoint et Optima Relais ne sont pas accordées dans les cas suivants :**

- suicide au cours de la première année du contrat,
- guerre civile, ou en cas de guerre étrangère (la législation devant définir les conditions d'effet du contrat). On entend par guerre, les hostilités entre États, suite ou non à déclaration.

Lorsque l'Assuré se trouve à l'étranger au moment de troubles (guerre civile, terrorisme, tumultes,..), n'est garanti que le sinistre survenant dans les quatorze jours suivant le début des hostilités (ou la date à laquelle les autorités françaises demanderaient à leurs ressortissants de quitter le pays),

- participation active à des émeutes ou mouvements populaires, actes de terrorisme ou sabotage, rixe (sauf en cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger),
- Accident aérien survenu au cours de vols acrobatiques ou d'exhibitions, de compétitions, de tentatives de records ou vol d'essai,
- pratique d'ULM, parapente, deltaplane, parachute ou assimilés, aéronefs non munis de certificats valables de navigabilité ou pilotés par une personne ne possédant pas de brevet,
- pratique de tous sports de combat,
- participation, à titre amateur, à des compétitions ou rallyes de vitesse sur engins motorisés,
- pratique d'un sport à titre professionnel,
- Accident alors que l'Assuré est conducteur et présente un taux d'alcool dans le sang égal ou supérieur au taux limite d'interdiction de conduire prévu par la réglementation en vigueur,
- Accident alors que l'Assuré est conducteur et sous l'effet de toxiques ou de stupéfiants non prescrits médicalement ou utilisés de façon anormale.

**De plus, la garantie Optima Relais n'est pas accordée dans les cas suivants :**

- tentative de suicide et de mutilations volontaires,
- mesures de désintoxication, y compris les cures de désintoxication en cas d'alcoolisme ou de toxicomanie, de séjours de repos ou de traitement dans les villes d'eau et stations balnéaires, d'interventions chirurgicales esthétiques de confort.

## Article 18 - Événements au cours du contrat

### > 18.1 Décès de l'Assuré en cours de contrat

En cas de décès de l'Assuré en cours de contrat, Generali Vie verse au(x) Bénéficiaire(s) l'Epargne atteinte du contrat diminuée des avances et intérêts non remboursés. Le(s) Bénéficiaire(s) peut(vent) demander la conversion de tout ou partie de l'Epargne atteinte en rente, selon les conditions prévues à l'article 20 « Options au terme ».

En cas de décès de l'Assuré en cours de contrat, le calcul de l'Epargne atteinte au jour du décès tient compte de la garantie plancher si les conditions de son application sont réunies (cf. article 14.1 « Garantie plancher »).

Cette Epargne atteinte est majorée de la Garantie Protection du Conjoint dans les conditions prévues à l'article 14.2 « Garantie Protection du Conjoint ».

#### Option sortie en titres :

- **Demande de remise des titres :**

Si le Bénéficiaire souhaite obtenir le paiement de la part lui revenant par la remise des titres conformément aux dispositions de l'article L.131-1 du Code des assurances, il devra transmettre à l'Assureur une demande expresse et écrite de remise des titres en même temps que l'information du décès de l'Assuré à l'Assureur. Toute demande de remise en titre ainsi effectuée est définitive et irrévocable.

Dans cette hypothèse, les supports pouvant faire l'objet de la remise revalorisent jusqu'à leur transfert effectif.

- **En cas d'impossibilité de remise des titres ou en l'absence d'une telle demande :**

En cas d'impossibilité de remise des titres ou en l'absence d'une telle demande, les sommes investies sur les supports en unités de compte continuent de valoriser selon les conditions prévues à l'article 12 « Attribution des bénéfices » jusqu'à la date de valorisation indiquée à l'article 9 « Dates de valeur ».

### > 18.2 Réduction du contrat

En cas d'arrêt du paiement des cotisations périodiques, le contrat est mis en réduction. La valeur de réduction est égale à l'Epargne atteinte résultant des cotisations périodiques déjà versées et des éventuels versements libres, au jour de la mise en réduction. Elle est valorisée jusqu'au terme du contrat, dans les conditions énoncées à l'article 12 « Attribution des bénéfices ». En conséquence, les sommes investies sur les supports en unités de compte continue à fluctuer à la hausse comme à la baisse compte tenu des variations des marchés financiers.

Les garanties Protection du Conjoint et Optima Relais sont résiliées.

Le Souscripteur ne peut plus effectuer des versements libres sur son contrat.

Le Souscripteur peut reprendre le versement des cotisations périodiques dans les six (6) mois qui suivent l'arrêt de leur paiement. Dans ce cas, le Souscripteur pourra également reprendre les versements libres sur son contrat. La reprise d'effet des garanties Protection du Conjoint et Optima relais est alors subordonnée à l'acceptation expresse de l'Assureur.

### > 18.3 Rachat total

Le Souscripteur peut demander à tout moment le rachat total de son contrat.

La valeur de rachat du contrat est égale à l'Epargne atteinte du contrat diminuée des avances consenties (principal et intérêts) et non remboursées.

Le Souscripteur doit indiquer l'option fiscale qu'il souhaite retenir (déclaration des produits dans le revenu imposable ou prélèvement forfaitaire libératoire). À défaut de précision, la déclaration des produits dans le revenu imposable sera retenue.

#### Option sortie en titres :

- **Demande de remise des titres :**

S'il le souhaite le Souscripteur peut obtenir le paiement de la valeur de rachat de son contrat investi sur des supports en unités de compte par la remise des titres conformément aux dispositions de l'article L.131-1 du Code des assurances. Il doit transmettre à l'Assureur une demande expresse et écrite de remise des titres en même temps que sa demande de Rachat total. Toute demande de remise en titre ainsi effectuée est définitive et irrévocable.

Dans cette hypothèse, les supports en unités de compte pouvant faire l'objet de la remise revalorisent jusqu'à leur transfert effectif.

- **En cas d'impossibilité de remise des titres ou en l'absence d'une telle demande :**

En cas d'impossibilité de remise des titres ou en l'absence d'une telle demande, les sommes investies sur les supports en unités de compte continuent de valoriser selon les conditions prévues à l'article 12 « Attribution des bénéfices » jusqu'à la date de valorisation indiquée à l'article 9 « Dates de valeur ».

### > 18.4 Rachat partiel

Le Souscripteur peut demander à effectuer des rachats partiels sur tout ou partie de l'Epargne atteinte. Le montant minimum du rachat partiel sur le contrat est de 500 € et de 100 € par support. L'epargne résiduelle après le rachat partiel doit être de 500 € sur le contrat et de 100 € par support.

Le rachat partiel ne met pas fin au contrat.

**Le Souscripteur doit indiquer l'option fiscale qu'il souhaite retenir (déclaration des produits dans le revenu imposable ou prélèvement forfaitaire libératoire). À défaut de précision, la déclaration des produits dans le revenu imposable sera retenue.**

### > 18.5 Avances

Le Souscripteur a la faculté de demander à l'Assureur de lui consentir une avance (cf Article 22 « Formalités ») sur son contrat. Pour ce faire, il doit prendre connaissance et accepter les termes du Règlement Général des Avances en vigueur au jour de sa demande sur le document spécifique prévu à cet effet intitulé « Demande d'avance », lequel définit les conditions d'octroi et de fonctionnement de l'avance. Ce document doit être adressé à l'Assureur dûment complété, daté et signé afin que ce dernier se prononce sur l'accord ou le refus de l'avance.

Le Dossier Client ainsi que les pièces justificatives demandées devront être joints pour chaque remboursement d'avance.

**Pendant les périodes de prise en charge des cotisations par Generali Vie au titre de la garantie Optima Relais, il n'y a pas de possibilité d'avances.**

## Article 19 - Montant cumulé des cotisations brutes et valeurs de rachat au terme des huit premières années

Ces valeurs ne tiennent compte ni de la participation aux bénéficiaires, ni des versements libres, ni des Arbitrages (y compris les Arbitrages automatiques effectués dans le cadre d'un mode de gestion).

### > Tableau des valeurs de rachat et montant cumulé des cotisations brutes

Les tableaux ci-après indiquent :

- dans la seconde colonne, le montant cumulé des cotisations périodiques brutes affectées à l'épargne au terme de chacune des huit (8) premières années pour une cotisation périodique annuelle de 10 000 euros.
- dans les troisième et quatrième colonnes, les valeurs de rachat du contrat, hors fiscalité et prélèvements sociaux, en séparant le support euro du support en unités de compte et avec une répartition des cotisations annuelles nettes de frais d'entrée (5 % maximum) à hauteur de 70 % sur le support euro et de 30 % sur le support en unités de compte.

La valeur de rachat sur le support en unités de compte est exprimée en nombre de parts sur la base d'un nombre initial de 100 unités de compte, diminué des frais de gestion annuels.

Ce tableau correspond donc au montant cumulé des cotisations brutes et aux valeurs de rachat, au terme de chacune des huit (8) premières années du contrat dans les modalités ci-dessus. Il tient compte de tous les prélèvements qui peuvent être déterminés lors de la remise de la Proposition d'assurance.

#### 1. Dans le cadre du mode Gestion Libre :

Année	Montant cumulé des cotisations épargne brutes, exprimé en euros	Support en unités de compte	Support euro
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat minimale exprimée en euros
1	10 000,00	98,1200	6 650
2	20 000,00	196,7716	13 300
3	30 000,00	293,5664	19 950
4	40 000,00	389,3095	26 600
5	50 000,00	484,0249	33 250
6	60 000,00	577,7174	39 900
7	70 000,00	670,3980	46 550
8	80 000,00	762,0777	53 200

Les valeurs de rachat ci-dessus ne tiennent pas compte des arbitrages programmés ou ponctuels et des rachats ponctuels.

L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur. **La valeur de ces unités de compte qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.** La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est obtenue en multipliant le nombre de parts par la valeur de l'unité de compte au moment du rachat.

#### Explication

Tout d'abord, des frais sur versement sont retenus sur la cotisation brute, qui est ventilée conformément au choix exprimé.

La valeur minimale de rachat exprimée en euro est obtenue à partir de la cotisation nette de frais sur versements.

Le nombre d'unités de compte est obtenu en divisant la cotisation nette de frais sur versement investi sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la souscription. Ensuite, il est diminué des frais de gestion prévus, soit 1,08 % à la fin de chaque année.

La valeur de rachat globale correspond à la somme :

- de la valeur de rachat minimale exprimée en euros et,
- de la contre-valeur en euros des parts d'unités de compte.

#### 2. Dans le cadre du mode Gestion Profil Constant :

Année	Montant cumulé des cotisations épargne brutes, exprimé en euros	Support en unités de compte	Support euro
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat minimale exprimée en euros
1	10 000,00	98,8600	6 650
2	20 000,00	196,5929	13 300
3	30 000,00	293,2117	19 950
4	40 000,00	388,7290	26 600
5	50 000,00	483,1574	33 250
6	60 000,00	576,5094	39 900
7	70 000,00	668,7971	46 550
8	80 000,00	760,0328	53 200

Les valeurs de rachat ci-dessus ne tiennent pas compte des arbitrages programmés ou ponctuels et des rachats ponctuels.

L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur. **La valeur de ces unités de compte qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.** La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est obtenue en multipliant le nombre de parts par la valeur de l'unité de compte au moment du rachat.

#### Explication

Tout d'abord, des frais sur versement sont retenus sur la cotisation brute, qui est ventilée conformément au choix exprimé.

La valeur minimale de rachat exprimée en euro est obtenue à partir de la cotisation nette de frais sur versements.

Le nombre d'unités de compte est obtenu en divisant la cotisation nette de frais sur versement investi sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la souscription. Ensuite, il est diminué des frais de gestion prévus, soit 1,14 % à la fin de chaque année.

La valeur de rachat globale correspond à la somme :

- de la valeur de rachat minimale exprimée en euros et,
- de la contre-valeur en euros des parts d'unités de compte.

#### 3. Dans le cadre du mode Gestion à Horizon :

Année	Montant cumulé des cotisations épargne brutes, exprimé en euros	Support en unités de compte	Support euro
		Valeur de rachat exprimée en nombre de parts	Valeur de rachat minimale exprimée en euros
1	10 000,00	98,8000	6 650
2	20 000,00	196,4144	13 300
3	30 000,00	292,8574	19 950
4	40 000,00	388,1431	26 600
5	50 000,00	482,2853	33 250
6	60 000,00	575,2978	39 900
7	70 000,00	667,1942	46 550
8	80 000,00	757,9878	53 200

Les valeurs de rachat ci-dessus ne tiennent pas compte des arbitrages programmés ou ponctuels et des rachats ponctuels.

L'Assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais pas sur leur valeur. **La valeur de ces unités de compte qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.** La contre-valeur en euros des parts d'unités de compte est obtenue en multipliant le nombre de parts par la valeur de l'unité de compte au moment du rachat.

### Explication

Tout d'abord, des frais sur versement sont retenus sur la cotisation brute, qui est ventilée conformément au choix exprimé. La valeur minimale de rachat exprimée en euro est obtenue à partir de la cotisation nette de frais sur versements. Le nombre d'unités de compte est obtenu en divisant la cotisation nette de frais sur versement investi sur le support en unités de compte par la valeur de l'unité de compte à la souscription. Ensuite, il est diminué des frais de gestion prévus, soit 1,20 % à la fin de chaque année.

La valeur de rachat globale correspond à la somme :

- de la valeur de rachat minimale exprimée en euros et,
- de la contre-valeur en euros des parts d'unités de compte.

## Article 20 - Options au terme

Au terme du contrat, le Souscripteur pourra choisir :

- de recevoir l'Épargne atteinte à cette date ;

ou

- d'opter pour une rente immédiate, à vie, réversible ou non.

Le calcul de la rente est effectué sur la base de la table de mortalité en vigueur à la date du terme et d'un taux technique à 0%.

Cette rente sera payable trimestriellement au début de chaque trimestre. Elle sera revalorisée à chaque date anniversaire selon le taux attribué par le Conseil d'Administration de Generali Vie aux rentes de ce type.

Au plus tard trois (3) mois avant la date du terme du contrat, le Souscripteur peut demander que le capital soit versé sous forme d'une rente soit :

- à vie sans réversion ;
- à vie réversible à 60 % ou 100 % au profit du Bénéficiaire désigné ;
- à vie avec, pendant les dix (10) premières années, une majoration de 25 % par rapport aux années suivantes ;
- à vie avec, pendant les dix (10) premières années, une majoration de 25 % par rapport aux années suivantes et réversible à 60 % ou 100 % au profit du Bénéficiaire désigné ;
- à vie avec un nombre minimum d'annuités garanties (5, 10 ou 15 ans au choix) ;
- à vie avec un nombre minimum d'annuités garanties (5, 10 ou 15 ans au choix), réversible à 60 % ou 100 % au profit du Bénéficiaire désigné.

L'option avec 15 ans d'annuités garanties peut être choisie au plus tard à l'Age de soixante-cinq (65) ans.

L'option 5 ou 10 ans d'annuités garanties peut être choisie au plus tard à l'Age de soixante-dix (70) ans.

Le Souscripteur pourra demander la prorogation du contrat d'un nombre entier d'années par courrier au siège social de l'Assureur un (1) mois avant la date de terme prévu. Il sera alors établi un avenant de prorogation du contrat dans les conditions, notamment réglementaires et/ou légales en vigueur à la date de prorogation. Les garanties Protection du Conjoint et Optima Relais cesseront à la date de terme initial conformément à l'article 16 « Date d'effet et cessation des garanties ».

## Article 21 - Information annuelle

Le Souscripteur recevra une situation annuelle de son contrat.

## Article 22 - Formalités

Les formulaires relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme devront être joints, dûment complétés, au « Bulletin de souscription/Demande d'adhésion », au bulletin de versement ultérieur, et lors du remboursement d'une avance.

L'Assureur se réserve le droit de demander toutes informations et tous documents qu'il juge nécessaires pour l'exercice de ses obligations au regard notamment de la réglementation sur la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

### Pour les prestations

#### > En cas de décès

Le capital ou la rente sont versés au(x) Bénéficiaire(s), par chèque ou par virement, dans les trente (30) jours qui suivent la réception de l'ensemble des pièces justificatives.

Les documents suivants doivent être adressés au Siège Social de Generali Vie :

- l'acte de décès de l'Assuré ;
- les dispositions personnelles ;
- la demande de règlement du Bénéficiaire accompagné de la photocopie de sa carte nationale d'identité ;
- tous documents exigés par la réglementation en vigueur notamment quitus, attestation prévue à l'article 990I du Code général des impôts, questionnaire FATCA, etc.
- tous documents indispensables à la constitution du dossier, notamment les certificats médicaux indiquant la cause du décès..

#### > En cas d'invalidité permanente totale

Tout Accident ou maladie entraînant une invalidité permanente totale doit être déclaré par l'Assuré à Generali Vie au plus tard trente (30) jours après la consolidation sauf cas fortuit ou de force majeure.

Cette déclaration doit être accompagnée des pièces justificatives suivantes, qui peuvent être adressées sous pli confidentiel à l'attention du médecin-conseil de la compagnie si l'Assuré le souhaite :

- un certificat médical précisant la nature de l'invalidité, la date de constatation médicale de la maladie, ou de la survenance de l'Accident, attestant que l'invalidité n'est susceptible d'aucune amélioration ;
- l'attestation de versement de rente d'invalidité par la Sécurité sociale pour l'Assuré salarié, dès sa réception ;
- tous les ans, en cas de prolongation, un certificat médical justifiant de la continuité de l'invalidité et, pour l'Assuré salarié, une attestation de la Sécurité sociale.

Generali Vie peut, à tout moment, déléguer un médecin auprès de l'Assuré pour constater l'état d'Invalidité Permanente Totale.

**Le refus non justifié de ce dernier entraîne de plein droit la suspension du bénéfice de cette garantie.**

À défaut d'un accord des deux parties sur l'état de santé de l'Assuré, leurs médecins respectifs auront recours à un expert choisi par eux, faute d'entente sur ce choix, la désignation en sera faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré, les frais d'expertise étant partagés par moitié entre les parties. Tant que cette expertise médicale n'aura pas été faite, les parties s'interdisent d'avoir recours à la voie judiciaire.

Les conclusions de tout organisme autre que Generali Vie sur la reconnaissance de la consolidation de l'invalidité ne sont pas opposables à Generali Vie.

L'indemnisation de l'Assuré par son régime social constitue une condition de prise en charge mais ne saurait toutefois ouvrir à elle seule ce droit à prise en charge.

### > En cas d'incapacité temporaire totale

Toute cessation d'activité supérieure au délai de franchise doit être déclarée dans les trente jours qui suivent l'expiration de la franchise, par lettre recommandée accompagnée des pièces suivantes, qui peuvent être adressées sous pli confidentiel à l'intention du médecin-conseil de la compagnie si l'Assuré le souhaite :

- le certificat médical d'arrêt de travail précisant la cause et la durée probable, les justificatifs d'activité professionnelle et des conditions d'exercice (pour l'Assuré en activité), et pour l'Assuré salarié une attestation de versement d'indemnités journalières de la Sécurité sociale.

Generali Vie peut, à tout moment, déléguer un médecin auprès de l'Assuré pour constater l'état incapacité temporaire totale.

#### **Le refus non justifié de ce dernier entraîne de plein droit la suspension du bénéfice de cette garantie.**

À défaut d'un accord des deux parties sur l'état de santé de l'Assuré, leurs médecins respectifs auront recours à un expert choisi par eux, faute d'entente sur ce choix, la désignation en sera faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré, les frais d'expertise étant partagés par moitié entre les parties. Tant que cette expertise médicale n'aura pas été faite, les parties s'interdisent d'avoir recours à la voie judiciaire.

Les conclusions de tout organisme autre que Generali Vie sur l'incapacité temporaire de travail ne sont pas opposables à Generali Vie.

L'indemnisation de l'Assuré par son régime social constitue une condition de prise en charge mais ne saurait toutefois ouvrir à elle seule ce droit à prise en charge.

Si la déclaration à Generali Vie est faite hors délai :  
Avant la reprise d'activité, les prestations ne seront accordées qu'à compter de la réception de la déclaration ; après la reprise d'activité, les prestations ne seront pas accordées.  
En cas de prolongation de l'arrêt de travail, l'Assuré doit fournir chaque trimestre un certificat médical justifiant de la continuité de son incapacité temporaire totale et pour l'Assuré salarié les justificatifs de la Sécurité sociale cités ci-dessus.

### > En cas de rachat

Le paiement de la valeur de rachat est effectué dans les deux (2) mois qui suivent la réception des pièces justificatives suivantes :

- une photocopie recto verso d'une pièce d'identité de l'Assuré en cours de validité. Doivent également être précisés s'il y'a lieu, la fiscalité choisie (prélèvement libératoire ou intégration des plus-values dans les revenus) et éventuellement l'accord écrit du Bénéficiaire acceptant ;
- les Dispositions personnelles du contrat.

### > En cas d'avance

La demande d'avance doit être rédigée sur le document spécifique prévu à cet effet intitulé « demande d'avance » intégrant le règlement général des avances en vigueur au jour de la demande d'avance. Ce document devra mentionner le montant de l'avance et être retourné signé au siège social de l'Assureur et être accompagné d'une copie datée et signée, d'une pièce d'identité officielle en cours de validité avec photographie et mentions lisibles (carte nationale d'identité, passeport...).

### > Au terme du contrat

Le paiement de l'Epargne atteinte est effectué dans les deux (2) mois qui suivent la réception des pièces justificatives suivantes :

- une photocopie recto verso d'une pièce d'identité de l'Assuré en cours de validité, doivent également être précisés s'il y'a lieu, la fiscalité choisie (prélèvement libératoire ou intégration des plus-values dans les revenus) et éventuellement l'accord écrit du Bénéficiaire acceptant ;
- les Dispositions personnelles du contrat.

#### **L'Assureur se réserve le droit de demander toute pièce complémentaire qu'il jugera utile pour le service des prestations.**

Tout règlement est effectué par chèque ou virement.

## Article 23 - Impôts, taxes et prélèvements

Tous impôts, taxes et prélèvements de toute nature, présents ou futurs, auxquels pourrait être assujéti le présent contrat et dont la récupération n'est pas interdite, restent à la charge de l'Assuré.

Toute variation des impôts, taxes et prélèvements de toute nature en cours de contrat verra la cotisation globale due par l'Assuré être ajustée automatiquement par l'Assureur. Tous nouveaux impôts, taxes et prélèvements de toute nature qui seraient applicables aux garanties du contrat viendront majorer automatiquement le montant de la cotisation à la charge de chaque Assuré selon, les conditions fixées par la réglementation.

## Article 24 - Expertise médicale amiable

À défaut d'un accord des deux parties sur l'état de santé de l'Assuré, leurs médecins respectifs ont recours à un expert choisi par eux, les frais d'expertise étant partagés par moitié entre les parties. Faute d'entente, l'expert sera désigné - à la requête de la partie la plus diligente - par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré concerné.

## Article 25 - Faculté de renonciation

Le Souscripteur peut renoncer au présent contrat, par lettre recommandée avec avis de réception, dans un délai de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la date de signature du Bulletin de souscription/Demande d'adhésion, date à laquelle il a été informé de la conclusion du contrat. Ce délai expire le dernier jour à vingt-quatre (24) heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé.

Cette demande de renonciation doit être envoyée, accompagnée des documents contractuels qui auraient été adressés, à :

Generali Vie  
Renonciation  
TSA 60006  
75447 Paris Cedex 09

En exerçant cette faculté de renonciation, le souscripteur met fin aux garanties du contrat et son versement est intégralement remboursé par l'Assureur dans les trente (30) jours suivant la date de réception du courrier.

Ce courrier de renonciation peut être rédigé selon le modèle suivant :

« Par la présente lettre recommandée avec avis de réception, j'ai l'honneur d'exercer la faculté de renonciation prévue par l'article L132-5-1 du Code des assurances, à mon contrat **Generali Protection Vie**, numéro de contrat (...), souscrit le (...) et de demander le remboursement intégral des sommes versées. Cette renonciation à mon contrat est justifiée par (...)

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature »

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, l'attention du Souscripteur est attirée sur la nécessité d'indiquer par écrit à l'Assureur le motif de sa renonciation au contrat, celui-ci se réservant le droit de demander toutes informations et/ou tous documents qu'il jugerait nécessaires pour l'exercice de ses obligations réglementaires. Ce droit pourra notamment s'exercer par la fiche d'actualisation connaissance client dûment complétée et signée.

## Article 26 - Délai de prescription

Conformément aux dispositions des articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances, et sauf évolutions de la réglementation, les règles applicables au présent contrat **Generali Protection Vie** relatives à la prescription sont les suivantes :

### Article L114-1 :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
2. En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte du Souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

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

### Article L114-2 :

« 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. »

Sauf évolution réglementaire ou jurisprudentielle, les causes ordinaires d'interruption de prescription sont :

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

## Article 27 - Examen des réclamations - Médiation - Autorité de contrôle

### > 27.1 Examen des réclamations

Pour toute réclamation relative à la gestion de son contrat le Souscripteur doit s'adresser prioritairement à son interlocuteur habituel qui est en mesure de lui fournir toutes informations et explications.

Si le Souscripteur ne reçoit pas une réponse satisfaisante, il peut adresser sa réclamation écrite (mentionnant les références du dossier concerné et accompagnée d'une copie des éventuelles pièces justificatives) à :

Generali  
Réclamations  
TSA 70100  
75309 Paris cedex 09  
[servicereclamations@generali.fr](mailto:servicereclamations@generali.fr)

Nous accuserons réception de sa demande et y répondrons dans les meilleurs délais.

La procédure ci-dessus ne s'applique pas si une juridiction a été saisie du litige que ce soit par le Souscripteur ou l'Assureur.

### > 27.2 Médiation

En qualité de membre de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances, Generali applique la Charte de la Médiation mise en place au sein de cette Fédération.

Si le différend persiste après examen de la demande du Souscripteur par le service réclamations de l'Assureur, le Souscripteur peut saisir le Médiateur de la FFSA, en écrivant à :

M. le Médiateur de l'Assurance  
TSA 50110  
75441 Paris Cedex 9

Nous précisons cependant que le Médiateur ne peut être saisi qu'après que le Service Réclamations ait été saisi de la demande du Souscripteur et y ait apporté une réponse.

La saisine du médiateur n'est possible que dans la mesure où la demande du Souscripteur n'a pas été soumise à une juridiction.

### > 27.3 Autorité légale chargée du contrôle de l'Assureur

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)  
61 rue Taitbout  
75436 Paris Cedex 09

## Article 28 - Informatique et Libertés

### Traitement et communication des informations

Les informations à caractère personnel recueillies par l'Assureur sont nécessaires et ont pour finalité de satisfaire à la demande du Souscripteur ou de permettre des actes de souscription, de gestion ou d'exécution de son contrat. Elles pourront faire l'objet de traitements informatisés. Ces informations pourront également être utilisées par l'Assureur pour des besoins de prospection (sous réserve du respect du droit d'opposition ou de l'obtention de l'accord du Souscripteur à la prospection conformément aux exigences légales), de recouvrement, d'études statistiques et actuarielles, d'exercice des recours et de gestion des réclamations et des contentieux, d'examen, d'acceptation, de contrôle et de surveillance du risque, et de respect des obligations légales, réglementaires et administratives, notamment en matière de gestion du risque opérationnel de la lutte contre le blanchiment, ou de la lutte contre le financement du terrorisme.

Ces données pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées ci-dessus, aux entités du Groupe Generali en France, ainsi que si nécessaire à des partenaires,

intermédiaires et réassureurs, sous-traitants et prestataires, dans la limite nécessaire à l'exécution des tâches qui leur sont confiées. Par ailleurs, en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur peut être amené à communiquer des informations à des autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Le Souscripteur peut également, à tout moment, conformément à la loi informatique et libertés, en justifiant de son identité, accéder aux informations le concernant, les faire rectifier, s'opposer à leur communication à des tiers ou à leur utilisation à des fins commerciales, et les faire supprimer pour des motifs légitimes. Ces droits peuvent être exercés auprès de :

Generali Vie  
Conformité  
TSA 70100  
75309 Paris Cedex 09

### Cas spécifique de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et la prévention contre la déshérence des contrats

Dans le cadre de l'application des dispositions du Code monétaire et financier, le recueil d'un certain nombre d'informations à caractère personnel sont nécessaires à des fins de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

Dans ce cadre, le Souscripteur peut exercer son droit d'accès auprès de :

La Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés  
8 rue Vivienne  
75002 Paris.

Dans le cadre de l'application des dispositions du Code général des impôts, le recueil et la communication d'informations à caractère personnel et liées au contrat du Souscripteur sont transmis par l'Assureur à la Direction Générale des Finances Publiques (DGFiP) pour alimenter le fichier des contrats d'assurance vie (FICOVIE). Ces données sont également accessibles sur demande auprès du Centre des Impôts dont dépend le domicile du Souscripteur. Ce dernier dispose d'un droit de rectification de ces informations auprès de l'Assureur.

## Article 29 - Loi applicable au contrat et régime fiscal

La loi applicable pour la conclusion, l'exécution et le dénouement du contrat est la loi française.

Pour toutes difficultés relatives à son appréciation, sa validité et son exécution, le présent contrat est soumis à la loi française.

Dans toutes les hypothèses où un choix de loi serait ouvert, les parties conviennent que la loi applicable au contrat est la loi française.

L'Assureur et le Souscripteur ont convenu que le français est la langue qui est utilisée entre les parties durant toute la durée du contrat. Le régime fiscal applicable au contrat est le régime fiscal français dont les principales dispositions figurent en annexe 4 « Caractéristiques fiscales du contrat d'assurance vie » de la présente Note d'information valant Dispositions Générales.

## Article 30 - Loi FATCA

### 1 - Définitions :

- **FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act ou loi fiscale sur la déclaration des avoirs américains investis à l'étranger)** : les dispositions FATCA ont été adoptées le 18 mars 2010 dans le cadre de loi relative à l'emploi (Hiring Incentives to Restore Employment Act of 2010), ci-après « Loi ». La section 501(a) de la Loi a ajouté un chapitre 4 (section 1471 – 1474) du Code des impôts américain (Internal Revenue Code). Le chapitre 4 étend le régime américain de déclaration

d'informations en imposant, aux institutions financières étrangères (FFIs) et aux entités non financières étrangères (NFFEs), des règles de documentation, de retenue et de déclaration sur les paiements.

- **Model 1 IGA** : accord conclu entre les États-Unis d'Amérique ou le Département du Trésor américain et un gouvernement étranger ou un ou plusieurs organismes de celui-ci en vue de mettre en œuvre la loi FATCA par le biais de rapports effectués par des institutions financières à ce gouvernement étranger ou organismes de celui-ci, suivi automatiquement de l'échange avec l'administration fiscale des États-Unis d'Amérique (IRS) des informations ainsi communiquées.
- **Résident fiscal des États-Unis d'Amérique** : toute personne correspondant à au moins un des critères suivants :
  - titulaire d'un permis de séjour permanent (green card) ;
  - ayant cette année et durant les deux années précédentes séjourné plus de 183 jours au total aux États-Unis d'Amérique (mode de calcul : les jours de l'année en cours comptent intégralement avec un minima de 31 jours, les jours de l'an dernier pour un tiers et les jours de l'année précédente pour un sixième) ;
  - ayant déclaré ses revenus avec ceux de son Conjoint américain.

À l'exception :

- des diplomates et employés des organisations internationales et leurs familles, sportifs professionnels sous certaines conditions, étudiants, professeurs ;
- des personnes ayant renoncé à la nationalité américaine ou à un permis de séjour permanent (green card).

Pour plus de précisions sur les critères de détermination du statut de résident fiscal des États-Unis d'Amérique, le Souscripteur peut consulter le site de l'IRS : <http://www.irs.gov>

### 2 - Obligations de déclaration

Un accord, Model 1 IGA, a été signé en date du 14 novembre 2013 entre la France et les États-Unis d'Amérique en vue d'améliorer le respect des obligations fiscales à l'échelle internationale et de mettre en œuvre la loi FATCA.

Ainsi, dans ce cadre, l'Assureur a pour obligation de collecter des informations afin de déterminer si le Souscripteur (ou le ou les Bénéficiaire(s) du contrat) est(sont) contribuable(s) des États-Unis d'Amérique.

Cette obligation s'applique :

- à la souscription ;
- **pour le versement du capital ou de la rente au(x) Bénéficiaire(s) en cas de décès de l'Assuré ;**
- en cas de changement d'adresse du Souscripteur (vers ou en provenance des États-Unis d'Amérique).

Le Souscripteur reconnaît ainsi devoir informer l'Assureur de tout changement d'adresse tel que visé ci-dessus en retournant le questionnaire FATCA correspondant signé et en fournissant le certificat qui sera alors requis. **Cette information doit être effectuée dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours maximum à compter du changement de situation.** À défaut, l'Assureur pourra être amené à déclarer le Souscripteur comme récalcitrant au sens de la réglementation FATCA à l'administration fiscale française, qui transmettra les informations à l'administration fiscale des États-Unis d'Amérique (IRS). Le Souscripteur s'exposerait alors à un contrôle des autorités fiscales françaises ou des États-Unis d'Amérique (IRS).

De même, en cas de versement du capital ou de la rente au(x) Bénéficiaire(s), ce(s) dernier(s) devra(ont) adresser à l'Assureur le questionnaire FATCA signé en fournissant s'il y a lieu le certificat alors requis.

### AVERTISSEMENT

**Il est précisé que GENERALI PROTECTION VIE est un contrat libellé en unités de compte dans lequel le Souscripteur supporte intégralement les risques de placement, la valeur des supports en unités de compte étant sujette à fluctuation à la hausse comme à la baisse, dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.**

## Annexe 1 - Liste des supports en unités de compte disponibles sur le contrat Generali Protection Vie

Liste des supports en unités de compte disponibles sur Generali Protection Vie	
Nom du support	Code ISIN
Amundi Oblig Internationales Eur I	FR0010032573
CARMIGNAC INVESTISSEMENT PART A	FR0010148981
CARMIGNAC PATRIMOINE PART A	FR0010135103
EDR GLOBAL HEALTHCARE (A)	FR0010193227
GENERALI AMBITION	FR0007020201
Generali Croissance Monde	FR0007064399
Generali Dynamisme P	FR0007494786
Generali Equilibre P	FR0007494778
Generali Euro 7/10 ans	FR0010075366
Generali Euro actions	FR0010075341
GENERALI FRANCE SMALL CAPS	FR0007064324
Generali Investissement	FR0010075333
Generali Prudence	FR0007494760
GENERALI RENDEMENT EUROPE	FR0007064373
GF FIDELITE	FR0010113894
GIS ABSOLUTE RETURN MULTI STRATEGIES	LU0260160378
GIS EUROPEAN EQ OPPORTUNITY DX	LU0145456207
GIS EUROPEAN RECOVERY EQUITY FUND	LU0997480529
M&G OPTIMAL INCOME FUND	GB00B1VMCY93
ODDO Immobilier A	FR0000989915
SG Actions Europe ISR P	FR0000444275

## Annexe 2 - Tableau des seuils de sécurisation pour la gestion libre option gestion sécurisée

Tableau des seuils de sécurisation pour la Gestion Libre Option Gestion Sécurisée	
Nom du support	Seuil de réallocation
Generali Prudence	10 %
Amundi Oblig Internationales Eur I	10 %
GENERALI AMBITION	10 %
Generali Equilibre P	10 %
Generali Euro 7/10 ans	10 %
ODDO Immobilier A	10 %
Generali Croissance Monde	10 %
Generali Dynamisme P	10 %
Generali Investissement	10 %
Generali Euro actions	10 %
SG Actions Europe ISR P	10 %

## Annexe 3 - Tableau de classement Rendement/Risque des unités de compte éligibles au mode de gestion à Horizon

Tableau de classement Rendement/Risque des unités de compte éligibles au mode de gestion à Horizon		
Nom du support		Code ISIN
Rendement/Risque Prudent	Generali Prudence	FR0007494760
Rendement/Risque Moyen	Generali Equilibre P	FR0007494778
	Generali Euro 7/10 ans	FR0010075366
	Amundi Oblig Internationales Eur I	FR0010032573
	ODDO Immobilier A	FR0000989915
Rendement/Risque Fort	Generali Ambition	FR0007020201
	Generali Dynamisme P	FR0007494786
	Generali Investissement	FR0010075333
	Generali Euro actions	FR0010075341
	Generali Croissance Monde	FR0007064399
	SG Actions Europe ISR P	FR0000444275

# Annexe 4 - Caractéristiques fiscales du contrat d'assurance vie en euros et/ou en unités de compte

## Fiscalité au terme ou en cas de rachat

---

En cas de rachat, sauf application d'un régime particulier d'exonération, les produits perçus sont soumis à l'impôt sur le revenu ou, sur option, au prélèvement forfaitaire libératoire au taux de :

- 35 % si le rachat intervient avant le quatrième (4<sup>ème</sup>) anniversaire du contrat,
- 15 % si le rachat intervient entre le quatrième (4<sup>ème</sup>) et le huitième (8<sup>ème</sup>) anniversaire du contrat
- 7,50 % si le rachat intervient après le huitième (8<sup>ème</sup>) anniversaire du contrat.

A partir du huitième (8<sup>ème</sup>) anniversaire du contrat, le Souscripteur bénéficie d'un abattement annuel de 4 600 euros ou 9 200 euros selon sa situation personnelle.

En cas d'option pour le prélèvement forfaitaire libératoire, les produits sont soumis au prélèvement sur leur montant brut, c'est-à-dire sans prise en compte de l'abattement de 4 600 euros ou 9 200 euros et ouvrent droit à un crédit d'impôt dans les conditions fixées par la réglementation fiscale (BOI-RPPM-RCM-30-10-20).

Les produits sont également soumis aux prélèvements sociaux, dans les conditions prévues à l'article L136-7 du Code de la sécurité sociale en tenant compte de la domiciliation fiscale du Souscripteur et des supports sur lesquels le contrat est investi.

## Fiscalité de la rente viagère

---

Les rentes viagères sont imposables, pour une fraction de leur montant déterminé selon l'Age du crédientier lors de l'entrée en jouissance, à l'impôt sur le revenu et aux prélèvements sociaux dans les conditions prévues aux articles 158-6 du Code général des impôts et L136-7 du Code de la sécurité sociale.

## Fiscalité en cas de décès

---

En cas de décès de l'Assuré, sauf exonération spécifique, les sommes rentes ou valeurs sont soumises aux règles énoncées ci-dessous dès lors qu'elles sont dues à un Bénéficiaire à titre gratuit désigné au contrat.

En l'absence de Bénéficiaire déterminé, les sommes font partie de la succession de l'Assuré et sont soumises aux droits de succession dans les conditions de droit commun.

- Les primes sont versées avant le soixante-dixième (70<sup>ème</sup>) anniversaire de l'Assuré :

Le capital décès versé au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) au contrat est soumis à un prélèvement forfaitaire, tel que prévu à l'article 990 I du Code général des impôts, après application d'un abattement de 152 500 euros tous contrats confondus.

- les primes sont versées après le soixante-dixième (70<sup>ème</sup>) anniversaire de l'Assuré :

En application de l'article 757 B du Code général des impôts, des droits de mutation par décès sont dus par le(s) Bénéficiaire(s) désigné(s) au contrat, suivant le degré de parenté existant entre le(s) Bénéficiaire(s) et l'Assuré, à concurrence de la fraction de primes versées après les soixante-dix (70) ans de l'Assuré excédant 30 500 euros.

Cet abattement de 30 500 euros est un abattement global qui s'apprécie quel que soit le nombre de Bénéficiaires et de contrats

Par ailleurs, les produits réalisés n'ayant pas fait l'objet d'une taxation au jour de décès sont soumis aux prélèvements sociaux lors d'un dénouement en cas de décès, dans les conditions prévues à l'article L136-7 du Code de la sécurité sociale.

## Impôt de solidarité sur la fortune

---

Le contrat d'assurance vie intègre la base taxable de l'impôt de solidarité sur la fortune pour sa valeur de rachat au premier (1<sup>er</sup>) janvier de chaque année.

Cas particulier des non-résidents

Les personnes physiques n'ayant pas leur domicile fiscal en France sont soumises à un traitement fiscal spécifique. Les règles énoncées ci-dessus pourront leur être applicables sous certaines conditions, de même que la réglementation en vigueur dans leur pays de résidence.

Les personnes fiscalement domiciliées à l'étranger lors du fait générateur d'imposition qui justifient de leur statut pourront être exonérées des prélèvements sociaux.

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

# Annexe 5 - Coefficient décès

## TAUX EN POURCENTAGE À APLLIQUER À LA COTISATION D'EPARGNE ET CONSTANT SUR TOUTE LA DURÉE DU CONTRAT

Pour une durée du contrat de 8 à 23 ans.

Âge à la souscription	Durée du contrat															
	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
18	1,0	1,0	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,9	2,0	2,1	2,2	2,3	2,4	2,5
19	1,0	1,1	1,2	1,2	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,9	2,0	2,1	2,2	2,3	2,5	2,6
20	1,0	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,5	1,6	1,7	1,9	2,1	2,2	2,3	2,4	2,5	2,7
21	1,0	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,9	2,0	2,1	2,2	2,3	2,5	2,6	2,8
22	1,0	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,9	2,0	2,1	2,3	2,4	2,5	2,7	3,0
23	1,0	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,9	2,1	2,2	2,3	2,5	2,6	2,8	3,1
24	1,0	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,6	1,9	2,0	2,1	2,3	2,4	2,6	2,7	3,0	3,2
25	1,0	1,1	1,2	1,3	1,5	1,6	1,7	1,9	2,0	2,2	2,3	2,5	2,7	3,0	3,2	3,4
26	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	2,0	2,1	2,3	2,4	2,6	2,8	3,1	3,3	3,6
27	1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,7	1,9	2,1	2,2	2,4	2,6	2,8	3,1	3,3	3,5	3,8
28	1,1	1,2	1,3	1,5	1,6	1,7	2,0	2,2	2,3	2,5	2,7	3,0	3,3	3,5	3,8	4,2
29	1,2	1,3	1,4	1,5	1,7	1,9	2,1	2,3	2,5	2,7	3,0	3,2	3,5	3,7	4,1	4,4
30	1,2	1,3	1,5	1,6	1,9	2,0	2,2	2,4	2,6	2,8	3,2	3,4	3,7	4,1	4,4	4,8
31	1,3	1,4	1,5	1,7	2,0	2,2	2,4	2,6	2,8	3,1	3,4	3,7	4,1	4,4	4,8	5,2
32	1,3	1,5	1,6	1,9	2,1	2,3	2,5	2,8	3,1	3,4	3,7	4,1	4,4	4,8	5,2	5,6
33	1,4	1,6	1,9	2,0	2,3	2,5	2,7	3,1	3,4	3,7	4,1	4,4	4,8	5,3	5,7	6,1
34	1,5	1,7	2,0	2,2	2,4	2,7	3,0	3,3	3,6	4,1	4,4	4,8	5,3	5,7	6,1	6,7
35	1,6	1,9	2,1	2,4	2,6	3,0	3,3	3,6	4,1	4,4	4,8	5,3	5,7	6,1	6,7	7,2
36	1,9	2,1	2,3	2,6	3,0	3,3	3,6	3,9	4,4	4,8	5,3	5,7	6,3	6,7	7,2	7,9
37	2,0	2,3	2,5	2,8	3,2	3,6	3,9	4,4	4,8	5,3	5,7	6,3	6,8	7,4	7,9	8,6
38	2,2	2,5	2,8	3,2	3,5	3,9	4,4	4,8	5,3	5,7	6,3	6,8	7,4	8,0	8,7	9,3
39	2,4	2,7	3,1	3,5	3,8	4,3	4,7	5,3	5,7	6,3	6,8	7,4	8,0	8,7	9,3	10,1
40	2,6	3,0	3,4	3,8	4,3	4,7	5,2	5,7	6,3	6,8	7,5	8,0	8,7	9,4	10,1	10,9
41	3,0	3,3	3,7	4,2	4,6	5,2	5,7	6,3	6,8	7,5	8,0	8,8	9,4	10,2	11,0	11,9
42	3,2	3,6	4,1	4,6	5,0	5,6	6,1	6,8	7,4	8,0	8,8	9,4	10,2	11,0	11,9	12,7
43	3,5	3,9	4,5	4,9	5,5	6,1	6,7	7,4	8,0	8,7	9,4	10,2	11,1	11,9	12,9	13,7
44	3,8	4,3	4,8	5,4	5,9	6,6	7,2	7,9	8,7	9,4	10,2	11,0	11,9	12,9	13,8	14,8
45	4,2	4,6	5,3	5,8	6,5	7,1	7,8	8,6	9,3	10,1	11,0	11,9	12,7	13,8	14,8	15,9
46	4,5	5,0	5,6	6,3	6,9	7,7	8,3	9,1	10,0	10,9	11,8	12,7	13,7	14,8	15,9	17,1
47	4,8	5,4	6,0	6,7	7,5	8,2	9,0	9,8	10,7	11,6	12,6	13,6	14,7	15,9	17,1	18,5
48	5,2	5,8	6,5	7,2	8,0	8,8	9,7	10,5	11,4	12,4	13,5	14,6	15,8	17,1	18,5	19,9
49	5,5	6,1	6,9	7,7	8,6	9,3	10,3	11,3	12,3	13,4	14,5	15,7	17,0	18,4	19,8	21,3
50	5,8	6,6	7,4	8,2	9,1	10,0	11,0	12,1	13,2	14,3	15,6	16,9	18,2	19,8	21,3	23,0
51	6,3	7,0	7,9	8,8	9,8	10,8	11,8	13,0	14,1	15,4	16,7	18,1	19,7	21,3	23,0	24,8
52	6,7	7,6	8,5	9,4	10,4	11,5	12,6	13,8	15,2	16,5	18,0	19,6	21,2	23,0	24,8	26,8
53	7,1	8,0	9,0	10,1	11,2	12,3	13,5	14,8	16,3	17,8	19,3	21,0	22,9	24,7	26,8	
54	7,7	8,6	9,7	10,8	12,0	13,2	14,6	16,0	17,5	19,1	20,9	22,6	24,6	26,7		
55	8,1	9,2	10,3	11,5	12,9	14,2	15,7	17,3	18,9	20,7	22,5	24,5	26,6			
56	8,7	9,9	11,1	12,4	13,8	15,3	16,8	18,6	20,3	22,3	24,3	26,5				
57	9,3	10,5	11,9	13,3	14,8	16,5	18,2	20,0	22,0	24,1	26,4					
58	10,0	11,4	12,9	14,4	16,0	17,8	19,7	21,8	23,9	26,2						
59	10,8	12,3	13,8	15,6	17,4	19,3	21,3	23,5	25,9							
60	11,6	13,3	15,1	16,9	18,8	21,0	23,2	25,6								
61	12,6	14,4	16,3	18,4	20,4	22,8	25,3									
62	13,7	15,7	17,8	20,0	22,3	24,8										
63	15,1	17,1	19,3	21,8	24,3											
64	16,4	18,7	21,1	23,7												
65	17,8	20,3	23,1													
66	19,5	22,2														
67	21,2															

## Annexe 5 - Coefficient décès (suite)

Pour une durée du contrat de 24 à 39 ans.

Âge à la souscription	Durée du contrat															
	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
18	2,6	2,8	3,0	3,2	3,3	3,5	3,7	3,9	4,2	4,5	4,7	5,0	5,4	5,7	6,0	6,4
19	2,7	3,0	3,1	3,3	3,5	3,7	3,9	4,2	4,5	4,7	5,0	5,4	5,7	6,0	6,4	6,8
20	2,8	3,1	3,3	3,4	3,6	3,9	4,2	4,4	4,7	5,0	5,4	5,7	6,0	6,4	6,8	7,2
21	3,0	3,2	3,4	3,6	3,8	4,1	4,4	4,6	4,9	5,3	5,6	6,0	6,4	6,8	7,2	7,7
22	3,1	3,3	3,5	3,8	4,1	4,3	4,6	4,9	5,3	5,6	6,0	6,4	6,8	7,2	7,7	8,2
23	3,3	3,5	3,7	3,9	4,3	4,6	4,9	5,3	5,6	5,9	6,4	6,8	7,2	7,7	8,2	8,8
24	3,4	3,7	3,9	4,3	4,5	4,8	5,3	5,6	5,9	6,4	6,8	7,2	7,8	8,2	8,8	9,3
25	3,6	3,9	4,2	4,5	4,8	5,2	5,6	5,9	6,4	6,8	7,2	7,8	8,3	8,9	9,4	10,1
26	3,8	4,2	4,5	4,8	5,2	5,6	5,9	6,4	6,8	7,4	7,8	8,3	8,9	9,6	10,1	10,8
27	4,2	4,5	4,8	5,2	5,6	5,9	6,4	6,9	7,4	7,9	8,5	9,0	9,6	10,2	10,9	11,6
28	4,5	4,8	5,2	5,6	6,0	6,5	6,9	7,4	7,9	8,5	9,0	9,7	10,3	11,0	11,8	12,5
29	4,8	5,2	5,6	6,0	6,5	6,9	7,5	8,0	8,6	9,1	9,8	10,4	11,1	11,9	12,6	13,4
30	5,2	5,6	6,0	6,5	7,0	7,5	8,0	8,6	9,2	9,9	10,5	11,2	12,0	12,7	13,6	14,5
31	5,6	6,0	6,5	7,0	7,6	8,1	8,7	9,3	10,0	10,7	11,3	12,1	13,0	13,7	14,7	15,6
32	6,0	6,6	7,0	7,6	8,1	8,8	9,4	10,1	10,8	11,5	12,3	13,1	14,0	14,8	15,8	16,9
33	6,6	7,1	7,7	8,2	8,9	9,4	10,2	10,9	11,6	12,4	13,3	14,2	15,1	16,0	17,1	18,2
34	7,1	7,8	8,3	9,0	9,6	10,3	11,0	11,8	12,5	13,4	14,3	15,3	16,3	17,4	18,6	19,8
35	7,8	8,5	9,0	9,7	10,4	11,1	11,9	12,7	13,6	14,5	15,5	16,6	17,7	18,8	20,1	21,4
36	8,5	9,1	9,8	10,5	11,3	12,1	12,9	13,7	14,7	15,7	16,8	17,9	19,1	20,3	21,7	23,1
37	9,2	9,9	10,7	11,4	12,2	13,1	14,0	14,9	15,9	17,0	18,1	19,3	20,7	22,0	23,5	
38	10,0	10,8	11,5	12,3	13,2	14,2	15,1	16,2	17,3	18,4	19,7	21,0	22,3	23,9		
39	10,9	11,6	12,5	13,4	14,3	15,3	16,4	17,5	18,7	19,9	21,2	22,6	24,2			
40	11,8	12,6	13,5	14,5	15,5	16,6	17,7	18,9	20,2	21,5	23,0	24,5				
41	12,6	13,6	14,6	15,6	16,7	17,9	19,1	20,4	21,9	23,3	24,8					
42	13,7	14,7	15,7	16,9	18,0	19,3	20,7	22,1	23,6	25,2						
43	14,8	15,8	17,0	18,2	19,5	20,9	22,3	23,9	25,5							
44	15,9	17,1	18,4	19,7	21,0	22,5	24,1	25,8								
45	17,1	18,5	19,8	21,2	22,6	24,3	26,1									
46	18,5	19,8	21,3	22,9	24,5	26,3										
47	19,9	21,3	23,0	24,6	26,4											
48	21,3	23,0	24,7	26,5												
49	23,0	24,7	26,6													
50	24,8	26,7														
51	26,7															

## Annexe 5 - Coefficient décès (suite)

Pour une durée du contrat de 40 à 57 ans.

Âge à la souscription	Durée du contrat																	
	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
18	6,8	7,2	7,7	8,1	8,6	9,1	9,7	10,2	10,9	11,5	12,2	13,0	13,7	14,5	15,4	16,4	17,4	18,5
19	7,2	7,7	8,1	8,7	9,2	9,8	10,3	11,0	11,6	12,3	13,1	13,8	14,7	15,6	16,6	17,6	18,6	
20	7,7	8,2	8,7	9,2	9,8	10,4	11,0	11,6	12,4	13,2	14,0	14,8	15,7	16,7	17,7	18,8		
21	8,2	8,7	9,2	9,9	10,4	11,1	11,8	12,5	13,3	14,1	14,9	15,8	16,8	17,9	19,0			
22	8,8	9,3	9,9	10,5	11,1	11,9	12,5	13,4	14,2	15,1	16,0	17,0	18,0	19,1				
23	9,3	9,9	10,5	11,2	12,0	12,6	13,5	14,3	15,2	16,2	17,1	18,2	19,3					
24	10,0	10,7	11,3	12,0	12,7	13,6	14,4	15,4	16,3	17,4	18,5	19,6						
25	10,7	11,4	12,1	12,9	13,7	14,6	15,5	16,5	17,5	18,7	19,8							
26	11,5	12,2	13,0	13,8	14,7	15,7	16,7	17,7	18,9	20,0								
27	12,3	13,2	14,0	14,9	15,8	16,8	17,9	19,1	20,3									
28	13,3	14,2	15,1	16,0	17,0	18,1	19,3	20,6										
29	14,3	15,3	16,3	17,3	18,4	19,6	20,9											
30	15,5	16,5	17,5	18,7	19,9	21,1												
31	16,7	17,8	18,9	20,1	21,4													
32	18,0	19,2	20,4	21,8														
33	19,5	20,8	22,1															
34	21,1	22,4																
35	22,8																	





**Generali Vie**

Société anonyme au capital de 332 321 184 euros

Entreprise régie par le Code des assurances - 602 062 481 RCS Paris

Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris

Société appartenant au Groupe Generali immatriculé  
sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

