

CONTRAT D'ASSURANCE

# PROTECTION Bancaire

Contrat d'assurance groupe à  
adhésion facultative N°CP/30 021  
souscrit par la SBE (le Souscripteur)  
auprès de PREPAR-VIE (l'Assureur),  
relevant de la branche 20 (vie-décès)  
de l'article R 321-1 du Code  
des assurances.

# PROTECTION BANCAIRE

## NOTICE D'INFORMATION

**PROTECTION BANCAIRE** peut être indifféremment choisie **individuellement** ou **dans le cadre d'une convention de services SBE**. La présente notice décrit les règles applicables, propres à ces deux hypothèses, exclusives l'une de l'autre.

Dans le cas où l'adhésion au présent contrat a été conclue **préalablement** à la souscription d'une convention de services, la souscription par le client d'une telle convention vaut avenant à l'adhésion conclue individuellement. Les règles propres à une adhésion conclue dans le cadre d'une convention de services et décrites dans la notice d'information du contrat, incluse dans cette convention ou remise simultanément à sa mise en place, deviennent applicables à compter de la date anniversaire de l'adhésion, qui suit la mise en place de la convention. Jusqu'à cette date, les conditions en vigueur à la signature de l'adhésion individuelle continuent de s'appliquer.

### TITRE I - PRÉSENTATION DU CONTRAT

#### Article 1 - Objet du contrat

Le présent contrat d'assurance groupe sur la vie à adhésion facultative (branche 20), régi par le Code des assurances, est souscrit auprès de l'Assureur PREPAR-VIE par la banque SBE, qui propose à ses clients et sociétaires d'y adhérer. Il a pour objet de garantir, aux bénéficiaires définis à l'article 8, le versement d'un capital EN CAS DE DECES de la personne assurée.

#### Article 2 - Effet - Durée - Renouvellement du contrat

Le présent contrat prend effet le 1<sup>er</sup> janvier 2006 et expire le 31 décembre 2006. Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction pour un an, le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, à défaut de dénonciation par l'une ou l'autre des parties, signifiée par lettre recommandée, au plus tard le 30 septembre précédant la date de renouvellement.

### TITRE II - ADHÉSION AU CONTRAT

#### Article 3 - L'adhérent

Toute personne physique, âgée entre 18 et 65 ans, titulaire (ou co-titulaire) d'un compte bancaire SBE (simple, joint ou collectif), peut adhérer au présent contrat. Il peut y avoir autant d'adhésions, par personne physique, que de comptes bancaires dont est titulaire l'intéressé.

#### Article 4 - Modalités d'adhésion

##### Le bulletin d'adhésion

Chaque adhérent qui demande à être assuré est tenu de donner son consentement par écrit pour être garanti contre le risque de décès. Il remplit, date et signe, à cet effet, un bulletin d'adhésion en utilisant l'imprimé approprié, remis par la banque, qui comporte en outre une autorisation de prélèvement sur son compte bancaire, support de l'adhésion, à concurrence du montant de la cotisation annuelle payable en une seule fois dans le cas d'une adhésion individuelle ou par fractionnements mensuels ou trimestriels, selon la périodicité retenue, dans le cas d'une adhésion au sein d'une convention de services ainsi que la déclaration de bon état de santé.

La Banque s'engage à remettre simultanément à l'adhérent, conformément aux dispositions de l'article L 141-4 du Code des assurances, une notice d'information définissant les garanties ainsi que les droits et obligations de l'adhérent et de l'assuré.

Les co-titulaires d'un compte joint ou collectif peuvent adhérer ensemble au contrat. Il s'agit d'une co-adhésion pour laquelle les co-adhérents sont également les co-assurés.

##### La déclaration de bon état de santé

**L'adhérent déclare, à l'adhésion, être en bon état de santé, ne pas se trouver en incapacité de travail par suite de maladie ou d'accident, ne pas suivre de traitement médical pour cause de maladie, ne pas avoir subi au cours des douze derniers mois une intervention chirurgicale ou un traitement ayant entraîné une incapacité de travail de plus de 15 jours.**

En effectuant cette déclaration, l'adhérent est admis d'office au bénéfice de l'assurance dans les conditions prévues à l'article 5.

#### Article 5 - Prise d'effet et durée des garanties

**Dans le cas d'une vente en face à face ou à distance**, la garantie prend effet après acceptation (ou signature) de l'assuré des conditions particulières ou bulletin d'adhésion et paiement de la première cotisation **dans le cadre d'une adhésion individuelle** ou fraction de cotisation **dans le cadre d'une adhésion au sein d'une convention de services**. A défaut de paiement au moment de l'acceptation des conditions particulières ou bulletin d'adhésion, l'adhésion prend effet le lendemain à zéro heure du paiement de la cotisation.

Quel que soit le mode de vente ou de paiement de la cotisation, la date d'effet correspond à la date retenue pour le débit du compte pour le paiement de la cotisation initiale figurant sur le relevé des opérations bancaires de l'assuré disponible sur netsbe.fr, rubrique « mes e-documents/secur e-coffre » puis « mes relevés électroniques », ou en version papier envoyé par la Banque au dernier domicile connu de l'assuré.

La garantie, qui court à compter de la date d'effet, est accordée pour une durée :

- d'un an, à compter de la date figurant sur le relevé des opérations bancaires, **dans le cas d'une adhésion individuelle** ;
- égale à la périodicité choisie (mois ou trimestre si la convention de services le permet), à compter de la date figurant sur le relevé des opérations bancaires **dans le cas d'une adhésion au sein d'une convention de services**.

La garantie est ensuite tacitement reconduite pour une nouvelle durée, correspondante à la périodicité choisie, déterminée de date à date, à compter de la prise d'effet de l'adhésion, sous réserve du paiement de la cotisation.

**La garantie prend fin à la fin de la période pour laquelle la dernière cotisation a été payée :**

- de plein droit à la clôture du compte SBE auxquelles sont attachées les garanties ;
- en cas de non-paiement de la cotisation ou d'une fraction de la cotisation dans les 10 jours de son échéance et après résiliation de l'adhésion selon les modalités définies à l'article L 132-20 du Code des assurances ;
- en cas de résiliation par l'Assuré de son adhésion :
  - dans le cas d'une adhésion individuelle, cette résiliation devra être notifiée aux Assureurs, au plus tard deux mois avant l'échéance annuelle de son adhésion par lettre recommandée, le cachet de la poste faisant foi en cas de résiliation au cours de la 1<sup>ère</sup> année d'assurance. Au-delà de la 1<sup>ère</sup> année d'adhésion, la résiliation peut intervenir à tout moment ;
  - dans le cas d'une adhésion au sein d'une convention de services, la résiliation intervient à la fin de la période pour laquelle la dernière cotisation (mensuelle ou trimestrielle) a été payée en cas de résiliation au cours de la 1<sup>ère</sup> année d'assurance. Au-delà de la 1<sup>ère</sup> année d'adhésion, la résiliation peut intervenir à tout moment ;
- en cas de décision commune de l'Assureur et de la SBE, sur le fondement de l'article R 113-10 du Code des assurances : l'Assuré dispose dans ce cas, dans le délai d'un mois à compter de la notification par l'Assureur de la résiliation de l'adhésion sinistrée, du droit de résilier les autres contrats d'assurance, qu'il détient auprès de l'Assureur ;

- en cas de retrait total d'agrément de l'Assureur conformément à l'article L 326-12 alinéa 1 du Code des assurances ;
- en tout état de cause, à la date anniversaire de l'adhésion (sous réserve du paiement des cotisations jusqu'à cette date, dans le cas d'une adhésion au sein d'une convention de services), qui suit la date à laquelle le contrat d'assurance ne serait pas reconduit par le Souscripteur. Dans ce cas, le Souscripteur se charge d'informer les assurés deux mois avant l'échéance annuelle du contrat ;
- en cas de radiation du Souscripteur au registre de l'ORIAS.

### Article 6 - Risques garantis

Tant qu'il fait partie du groupe assuré et qu'il n'a pas mis fin à son adhésion, l'adhérent est couvert jusqu'au 31 décembre suivant son 65<sup>ème</sup> anniversaire pour le risque de décès quelle qu'en soit la cause et à compter du 1<sup>er</sup> janvier suivant son 65<sup>ème</sup> anniversaire jusqu'au 31 décembre de son 75<sup>ème</sup> anniversaire pour le seul risque de décès par accident à l'exclusion de toute autre garantie.

Pour l'application de toutes les dispositions du présent contrat, l'âge de chaque adhérent est déterminé par différence entre le millésime de l'année en cours et le millésime de l'année de sa naissance.

Il faut entendre par décès toutes causes, le décès de l'adhérent résultant d'une cause naturelle, de la maladie ou d'un accident.

Il faut entendre par accident, toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'adhérent, provenant de l'action soudaine, d'une cause extérieure et survenue après la prise d'effet du bulletin d'adhésion.

## TITRE III - GARANTIES

### Article 7 - Définition de la garantie

La présente assurance garantit, en cas de décès de l'adhérent, le versement au bénéficiaire désigné, d'un capital égal au montant du solde (crédeur ou débiteur) du poste principal du compte bancaire SBE de l'intéressé, support de l'adhésion.

#### a) Le solde du compte est crédeur :

Le solde crédeur pris en compte pour le calcul du capital est la moyenne des soldes créditeurs journaliers des six derniers mois entiers précédant le décès, cette moyenne ne pouvant être inférieure à 1 550 €, ni supérieure à 15 500 €.

Toutefois, le montant du capital versé par l'Assureur, varie en fonction de l'âge de l'adhérent dans les conditions ci-après :

Age de l'adhérent	Montant du capital
moins de 65 ans	100 % du solde moyen crédeur <sup>(1)</sup>
de 65 à 75 ans	50 % du solde moyen crédeur uniquement en cas de décès par accident

<sup>(1)</sup> avec doublement si décès par accident de la circulation sur la voie publique

En cas de **solde crédeur au jour du décès**, ce capital sera doublé, si le décès résulte d'un accident de la circulation sur la voie publique et survient avant le 31 décembre du 65<sup>ème</sup> anniversaire et dans un délai maximum de 6 mois après cet accident.

Il faut entendre par accident de la circulation sur la voie publique, tout accident dont l'adhérent est victime sur ladite voie publique : soit au cours d'un trajet à pied, du fait du déplacement d'un véhicule, d'un animal ou d'un autre piéton ; soit à l'occasion d'un parcours effectué par voie terrestre, ferroviaire, aérienne ou maritime lorsque l'accident affecte le moyen de transport public ou privé utilisé.

#### b) Le solde du compte est débiteur :

L'Assureur verse un capital égal au montant du débit réel au jour du décès en tenant compte de la tolérance de caisse ou du découvert autorisé et limité dans tous les cas à 15 500 €.

Si au jour du décès, il est constaté un solde débiteur et qu'il existe conjointement un solde moyen crédeur, calculé selon les dispositions figurant ci-dessus, seul le capital correspondant au solde le plus élevé sera pris en considération par l'Assureur, le règlement étant affecté par priorité à la couverture du solde débiteur.

#### Remarque : compte joint ou collectif :

L'assurance unique pour le compte, couvre chacun des deux co-

titulaires (adhérents au contrat) pour la moitié du solde du compte bancaire SBE.

A compter de la date de connaissance du décès de l'adhérent par l'Assureur, le montant du capital est automatiquement revalorisé, prorata temporis en présence de bénéficiaires physiques, jusqu'à la réception de l'ensemble des pièces nécessaires au règlement ou, le cas échéant, jusqu'au dépôt de ce capital à la Caisse des Dépôts et Consignations en application de l'article L 132-27-2.

Lorsqu'elle est due, cette revalorisation, nette de frais, pour chaque année civile, s'effectue à un taux égal au moins élevé des deux taux suivants :

- la moyenne sur les douze derniers mois du taux moyen des emprunts de l'Etat français, calculée au 1<sup>er</sup> novembre de l'année précédente ;
- le dernier taux moyen des emprunts de l'Etat français disponible au 1<sup>er</sup> novembre de l'année précédente.

### Article 8 - Bénéficiaire

**Lorsque le solde du compte est crédeur**, le montant du capital est réglé, par l'Assureur, au bénéficiaire désigné par l'adhérent sur son bulletin d'adhésion. Le montant du capital sera attribué par ordre de préférence, sous réserve des modalités particulières précisées ci-après (**clause contractuelle standard**) :

- au conjoint de l'adhérent non séparé de corps judiciairement ;
- à défaut, à ses descendants, par parts égales entre eux, la part du prédécédé revenant à ses propres descendants ou à ses frères et sœurs, s'il n'a pas de descendants ;
- à défaut, à ses ascendants par parts égales entre eux ;
- à défaut, à ses héritiers.

La clause contractuelle standard peut être remplacée à l'adhésion par une clause particulière jointe au bulletin d'adhésion. La clause retenue peut être modifiée ultérieurement par avenant, à condition que le bénéficiaire n'ait pas accepté le bénéfice de l'assurance. Sauf volonté contraire formalisée par écrit par l'adhérent, la clause contractuelle standard s'applique par défaut, lors de la mise en jeu de la garantie, en l'absence de toute clause bénéficiaire portée à la connaissance de l'Assureur ou en cas de caducité de la clause particulière, lorsque l'adhérent l'a choisie.

**Lorsque le solde du compte est débiteur**, le bénéficiaire est la Banque, à concurrence du solde débiteur, l'excédent éventuel revenant au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) sur le bulletin d'adhésion.

### Article 9 - Information relative au(x) bénéficiaire(s)

L'adhérent peut désigner le(s) bénéficiaire(s) de l'adhésion dans le bulletin d'adhésion et ultérieurement par avenant à l'adhésion. Cette désignation peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique. L'adhérent peut porter à la connaissance de l'Assureur lors de l'adhésion ou lors d'un avenant à l'adhésion, les coordonnées de tout bénéficiaire nommément désigné (nom, prénoms, complétés du nom de naissance s'il y a lieu, adresse, date et lieu de naissance), afin qu'après le décès de l'assuré, l'Assureur puisse informer le bénéficiaire de la désignation faite à son profit. Il est recommandé à l'adhérent de modifier les clauses bénéficiaires de son adhésion lorsqu'elles ne sont plus adaptées à sa situation personnelle. **La désignation du bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation de celui-ci, sous réserve de l'accord express de l'adhérent.**

### Article 10 - Déclaration et règlement de sinistre

Tout événement susceptible d'ouvrir droit au versement du capital doit être déclaré à la Banque qui en informe l'Assureur. Les sommes dues sont réglées par l'Assureur dans un délai maximal d'un mois, après réception de toutes les pièces justificatives.

Les pièces à fournir à l'Assureur sont :

- le bulletin d'adhésion ;
- le dernier avenant en vigueur entérinant un changement de clause bénéficiaire, lorsqu'il existe ;
- l'imprimé « certificat médical » fourni par l'Assureur dûment rempli par le médecin traitant ;
- un extrait de l'acte de décès de l'adhérent (ou tout autre document officiel attestant du décès) ;

- un certificat de vie signé du bénéficiaire.

L'Assureur pourra, chaque fois qu'il le juge utile, demander aux bénéficiaires de fournir toutes pièces nécessaires à l'instruction du dossier.

**Remarque :** l'adhésion prend fin au décès de l'adhérent.

## Article II - Exclusions

### Risque de guerre :

- les conséquences d'une guerre civile ou étrangère, d'une insurrection, d'une émeute ou d'un mouvement populaire, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels que soient les protagonistes, sauf si la personne garantie n'y prend pas une part active ;
- en outre, en cas de guerre où la France serait belligérante, la garantie n'aurait d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

### Autres risques :

- le suicide de l'adhérent pendant la première année d'assurance ;
- les conséquences de maladie ou d'accident qui sont le fait volontaire de l'adhérent, de mutilations volontaires ou d'une tentative de suicide, l'activité de navigant militaire ;
- les risques survenus lors de compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, tentatives de records, conduite sur prototypes et engins d'essais, les sauts en parachute non pratiqués dans le cadre de la Fédération Française de Parachutisme ;
- le saut à l'élastique ;
- la pratique du parapente.

## TITRE IV - COTISATIONS

### Article I2 - Montant de la cotisation

Le tarif en vigueur est consultable en agence ou sur le site netsbe.fr.

Au 01/10/2018, le montant maximum de la cotisation annuelle (toutes taxes comprises\*) en vigueur est de 25,00 euros.

\*taux de taxe sur les conventions d'assurance au 01/05/2018 = 0%

Ce tarif est susceptible d'être réduit dans le cas d'une adhésion dans le cadre d'une convention de services. Il peut être révisable au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année. Ce montant figure dans les conditions des opérations de la Banque. L'adhérent est invité à vérifier, sur les conditions tarifaires des opérations de Banque en vigueur au jour de son adhésion, le tarif applicable à cette date.

Toute augmentation des taxes actuellement en vigueur ou instauration de nouvelles impositions applicables aux adhésions en cours, sera automatiquement répercutée sur les tarifs hors taxe en vigueur.

### Article I3 - Paiement de la cotisation

La cotisation est payable soit annuellement, le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année dans le cas d'une adhésion individuelle, soit par fractionnements mensuels ou trimestriels, selon la périodicité retenue, dans le cas d'une adhésion au sein d'une convention de services, et d'avance. Elle est payée, directement à l'Assureur par la Banque, seule responsable de son versement.

Le mode de paiement de la cotisation à l'Assureur est indépendant du mode choisi par la Banque pour en effectuer le recouvrement auprès des adhérents. Lors de l'adhésion, la cotisation est réduite au prorata du nombre de trimestres écoulés.

A défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans les 10 jours qui suivent son échéance, il est adressé à l'adhérent une lettre recommandée, l'invitant à s'acquitter du montant dû. Cette lettre recommandée indiquera que si trente jours après son envoi, la (les) cotisation(s) ou fraction(s) de cotisation(s) due(s) n'est (ne sont) toujours pas payée(s), les garanties seront suspendues et dix jours plus tard l'adhésion sera résiliée.

## TITRE V - LES DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES

L'Assureur est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS

cedex 09.

### Article I4 - Faculté de renonciation

L'adhérent peut renoncer à son adhésion pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la signature du bulletin d'adhésion, et être remboursé intégralement, dans les 30 jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée ou de l'envoi recommandé électronique, s'il adresse à PREPAR-VIE, Tour Franklin, Défense 8, 92042 PARIS LA DÉFENSE cedex, une lettre recommandée ou un recommandé électronique, avec demande d'avis de réception rédigé selon le projet suivant :

« Madame, Monsieur, conformément à l'article L 132-5-1 du Code des assurances, j'ai l'honneur de vous informer que je renonce à l'adhésion au contrat PROTECTION BANCAIRE du ./././... (date de signature du bulletin d'adhésion) et vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité des sommes versées dans un délai maximum de trente jours calendaires révolus à compter de la réception du présent courrier. Date et signature. »

Conformément à l'article L 132-5-2 du Code des assurances : « le défaut de remise des documents et informations prévus au présent article entraîne pour les adhérents de bonne foi, la prorogation du délai de renonciation prévu à l'article L 132-5-1 jusqu'au trentième jour calendaire révolu suivant la date de remise effective de ces documents, dans la limite de huit ans à compter de la date où l'adhérent est informé que l'adhésion est conclue »

### Article I5 - Prescription

Les références suivantes sont celles du Code des assurances.

Article L 114-1 : « 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 (prévues par le Code Civil, aux articles 2240 à 2246, à savoir : commandement de payer, assignation devant un tribunal, même en référé, une saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit de celui contre lequel il prescrit) et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressé 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 ».

Article L114-3 : « Par dérogation à l'article 2254 du Code Civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci ».

### Article I6 - Examen des réclamations - Médiation

On entend par réclamation, toute déclaration, sous quelle que forme que ce soit (lettre, courriel, appel téléphonique) faisant état, avec ou sans mécontentement, d'un préjudice ressenti.

L'adhérent peut à tout moment s'adresser à son interlocuteur habituel (agence SBE) afin de résoudre tout problème relatif à la bonne exécution de son adhésion. Si le litige éventuel demeure, l'adhérent peut adresser une réclamation écrite. Selon son objet, le service en charge de son traitement diffère.

Pour toute réclamation relative aux circonstances de la conclusion de son adhésion (manquements et/ou mauvaises pratiques lors de la vente, défaut de devoir de conseil, ...), l'adhérent peut contacter la SBE :

- par courrier à l'adresse suivante : SBE, Société de Banque et d'Expansion, Service Qualité, 22 rue de Courcelles - 75008 PARIS
- par téléphone au 01 56 69 89 00 (appel non surtaxé)

Pour toute autre réclamation, l'adhérent peut contacter l'Assureur :

- par courrier à l'adresse suivante : PREPAR-VIE, Service Relation clientèle, Tour Franklin, 100 - 101, Terrasse Boieldieu, 92042 PARIS LA DEFENSE cedex ;
- par téléphone au 01 41 25 40 49 (numéro non surtaxé) ;
- par courriel à l'adresse [service-relations.clientele@prepar-vie.com](mailto:service-relations.clientele@prepar-vie.com).

Le destinataire de votre réclamation (la SBE ou l'Assureur) s'engage à accuser réception de la demande dans les dix jours ouvrables à compter de sa réception (en l'absence de réponse à la réclamation apportée dans ce délai) et à apporter une réponse au maximum dans les deux mois suivant sa date de réception (sauf circonstances particulières dont l'adhérent serait alors informé).

Si, malgré nos efforts pour le satisfaire, l'adhérent restait mécontent de notre décision, il pourrait, en dernier recours, faire appel au Médiateur compétent :

- soit celui de l'Assurance (La Médiation de l'Assurance, TSA 50 110 - 75441 PARIS cedex 09 ou le saisir en ligne sur le site : [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org)),
- soit celui de la SBE lorsque la réclamation porte sur les modalités de la commercialisation du contrat : Médiateur de la SBE, Boite Postale 151, 75422 PARIS cedex 09 ou directement sur son site <http://lemediateur.fbf.fr> (onglet «Accéder au formulaire»),

et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

Le recours du Médiateur ne peut être fait parallèlement à la saisine des tribunaux. Cependant, ce recours ne porte pas atteinte à une éventuelle procédure contentieuse ultérieure : le délai de prescription de l'action en justice est interrompu à compter de la saisine du Médiateur et pendant le délai de traitement de la réclamation par le Médiateur.

#### **Article 17 - Protection des données personnelles**

Toutes les informations collectées dans le présent formulaire sont enregistrées par l'Assureur, responsable du traitement. Elles sont indispensables pour traiter votre demande. Elles ont vocation à être utilisées pour : (i) la prospection, contractualisation, suivi et exécution des contrats d'assurance, (ii) la mise en œuvre des obligations légales et/ou réglementaires de l'Assureur et (iii) l'amélioration des produits ou des prestations. Les données collectées sont transmises : (i) aux équipes ou sous-traitants de l'Assureur, (ii) aux membres du groupe BPCE, (iii) aux organismes professionnels habilités, (iv) aux partenaires commerciaux de l'Assureur, comme des intermédiaires, mandataires ou réassureurs, et (v) aux autorités publiques conformément à la loi. Il n'existe aucune prise de décision entièrement automatisée par l'Assureur, sur la base de vos données personnelles. Les données personnelles collectées sont stockées à l'intérieur de l'Union Européenne. Elles sont conservées, par

l'Assureur, de manière sécurisée et conformément à la réglementation et, pour la durée réglementaire correspondant soit à la prescription légale, soit à la réglementation des assurances.

La personne concernée dispose d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de suppression, d'opposition pour motif légitime, d'un droit à la portabilité de ses données, du droit de définir des directives relatives au sort de ses données à caractère personnel après sa mort et, le cas échéant, de retirer son consentement à tout moment, hormis les cas où la réglementation ne permet pas l'exercice de ces droits. Pour exercer un ou plusieurs de ces droits, il convient de fournir une pièce justificative d'identité et de contacter le délégué à la protection des données de l'Assureur ([dpo@prepar-vie.com](mailto:dpo@prepar-vie.com)). En cas de réclamation, vous pouvez contacter la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)). Vous pouvez vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr).

#### **Article 18 - Régime fiscal applicable**

Le régime fiscal applicable est le régime français de l'assurance-vie, en matière de capitaux décès (articles 990 I et 757 B du Code général des impôts).

#### **Article 19 - Evolution des dispositions contractuelles**

Conformément à l'article L 141-4 du Code des assurances, le présent contrat pourra être modifié d'un commun accord entre la Banque et l'Assureur. En cas de modification se rapportant aux droits et obligations des adhérents, ceux-ci seront informés par écrit, trois mois au moins avant la date d'entrée en vigueur des modifications.

L'adhérent aura, dans ce cas, la faculté de dénoncer son adhésion jusqu'à cette date. A défaut, l'adhérent est considéré comme ayant accepté ces nouvelles dispositions et l'adhésion est alors reconduite sur la base des nouvelles conditions. Toutefois, en cas d'augmentation des taxes actuellement en vigueur ou d'instauration de nouvelles impositions applicables aux adhésions en cours, les cotisations sont ajustées de plein droit automatiquement et immédiatement.

#### **Article 20 - Informations réglementées consultables sur le site internet de l'Assureur**

L'Assureur est soumis par la réglementation à différentes obligations de publication et d'information. Dans ce cadre, l'adhérent dispose de la possibilité de consulter gratuitement (coût du fournisseur d'accès) sur le site internet [www.prepar-vie.fr](http://www.prepar-vie.fr), sur l'espace dédié Publications, celles des informations réglementées qui sont applicables à sa situation.

Figurent notamment sur cet espace les informations (a) relatives aux contrats non réglés au sens de l'article L. 132-9-1 du Code des assurances ; (b) concernant les possibilités temporaires de transfert d'actifs vers des engagements donnant lieu à constitution d'une provision de diversification ; (c) concernant les modalités de prise en compte dans la politique d'investissement de l'Assureur des critères relatifs au respect d'objectifs sociaux, environnementaux et de qualité de gouvernance et sur les moyens mis en œuvre pour contribuer à la transition énergétique et écologique.

Ces informations sont mises à jour régulièrement par l'Assureur, l'adhérent étant invité à consulter le site à intervalles réguliers.

PREPAR-VIE,  
filiale de BRED Banque populaire,  
entreprise régie par le Code des assurances  
Société Anonyme à Directoire et Conseil de  
Surveillance au capital de 142 183 792 euros  
Siège social : Tour Franklin - 101 Quartier Boieldieu  
92800 PUTEAUX  
Tél : 01 41 25 41 25 Fax : 01 41 25 41 26  
323 087 379 RCS Nanterre

SBE - Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance  
régie par les articles L 511-1 et suivants du Code monétaire  
et financier et l'ensemble des textes relatifs  
aux établissements aux établissements de crédits,  
au capital de 31 000 000 €  
RCS Paris 482 656 147 - APE 6419Z - TVA n° FR 80 482 656 147.  
Courtier en assurance, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le n° 07 022 984.  
Siège social : 22, rue de Courcelles, 75008 PARIS.  
Tel 01 56 69 89 00 (numéro non surtaxé) - Fax 01 45 63 26 57.  
[www.netsbe.fr](http://www.netsbe.fr)