

BRED GARANTIE HOMME CLÉ DÉCÈS ACCIDENTEL

NOTICE D'INFORMATION

Contrat d'assurance groupe en cas de décès accidentel N° 1/063 souscrit par la BRED Banque Populaire (le Souscripteur/ Distributeur, ci-après dénommé la Banque) auprès de PREPAR-IARD (l'Assureur).

BRED GARANTIE HOMME CLÉ peut être indifféremment choisi **individuellement** ou dans le cadre d'une **convention de services BRED Banque Populaire**.

La présente Notice d'information 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 du dernier jour de la période pour laquelle la dernière cotisation mensuelle a été payée dans le cadre de l'adhésion individuelle. Jusqu'à cette date, les conditions en vigueur à la signature de l'adhésion individuelle continuent de s'appliquer.

Le présent contrat est régi par :

- le Code des assurances et,
- la présente Notice d'information valant conditions générales.

La Banque a souscrit ce contrat auprès de PREPAR-IARD (l'Assureur) pour le compte de ses sociétaires ou clients qui ont régularisé des conditions particulières ou un bulletin d'adhésion.

L'Assureur et la Banque sont soumis au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) : 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris cedex 09.

A défaut, le lendemain à zéro (0) heure du paiement de la cotisation.

HOMME CLÉ : un ou plusieurs collaborateurs de l'entreprise adhérente (dirigeant(s), associé(s) ou salarié(s)), ayant un rôle déterminant dans son fonctionnement et dont la disparition entraînerait une perte financière pour cette entreprise.

SINISTRE : réalisation d'un événement prévu au contrat (à savoir tout Accident, cause du décès de l'Assuré), dans les douze (12) mois de sa survenance.

DÉFINITIONS

Tous les mots définis ci-après sont signalés par une majuscule.

ACCIDENT : tout dommage corporel non intentionnel de la part de l'Assuré, provenant de l'action brusque, soudaine, violente, de caractère fortuit et imprévisible d'une cause extérieure.

Ne sont pas considérées comme des accidents et sont donc traitées selon les mêmes modalités que les Maladies, les affections suivantes : lumbagos, sciatiques, hernies (pariétales, musculaires et discales), alors même que ces affections seraient d'origine traumatique, accidentelle.

ADHÉRENT(E) : toute personne morale, sociétaire ou client(e) de la BRED Banque Populaire, titulaire d'un compte bancaire BRED Banque Populaire, soumise à l'impôt sur les sociétés (IS) ou à l'impôt sur les revenus (IR), dans la catégorie des bénéfices industriels et commerciaux (BIC) et dont le type de société est compatible avec la souscription d'une assurance Homme Clé.

ANNÉE D'ASSURANCE (spécifique aux adhésions individuelles) : période comprise entre deux Dates d'échéance.

ASSURÉ(E) : toute personne physique définie comme Homme Clé de l'entreprise, âgée de plus de dix-huit (18) ans et de moins de soixante-dix (70) ans.

BÉNÉFICIAIRE : la personne morale adhérente désignée à ce titre sur le bulletin d'adhésion.

DATE D'ÉCHÉANCE :

- En cas d'adhésion individuelle : le dernier jour de la période annuelle pour laquelle la dernière cotisation mensuelle a été payée.
- En cas d'adhésion dans le cadre d'une convention de services : le dernier jour de la période pour laquelle la dernière cotisation mensuelle ou trimestrielle a été payée.

DATE D'EFFET : la date retenue correspond à la date du débit du compte du paiement de la cotisation initiale, sous réserve du paiement.

I - LA PRÉSENTATION DU CONTRAT

Article 1 - L'objet du contrat

Le présent contrat d'assurance groupe à adhésion facultative (branche 1 : Accident), régi par le Code des assurances, est souscrit auprès de l'Assureur par la Banque qui propose à ses clients ou sociétaires d'y adhérer. Il a pour objet de garantir, à l'entreprise Adhérente, le versement d'un capital pour compenser les frais et pertes entraînés par le décès accidentel de l'Homme Clé de l'entreprise.

Article 2 - Effet - Durée - Renouvellement du contrat

Le contrat prend effet le 1^{er} octobre 2019 et expire le 31 décembre 2019. Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction, pour un an le 1^{er} 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.

II - L'ADHÉSION AU CONTRAT

Article 3 - Qui peut adhérer au contrat ?

Toute personne morale, sociétaire ou cliente de la Banque, titulaire d'un compte bancaire BRED Banque Populaire, répondant à la définition ci-dessus, peut adhérer au présent contrat.

Article 4 - Quelle est la personne à assurer ?

La personne à assurer doit être :

- une personne physique, Homme Clé de l'entreprise Adhérente,
- âgée, à l'adhésion, d'au moins 18 ans sans dépasser 70 ans.

Elle est assurée, sous réserve du paiement des cotisations, jusqu'à ses 75 ans contre le risque de décès accidentel.

Pour l'application de toutes les dispositions du contrat, l'âge de chaque Assuré est déterminé au 1^{er} janvier de chaque année par différence entre le millésime de l'année en cours et le millésime de l'année de sa naissance.

Article 5 - Comment adhérer ?

L'adhésion est établie sur la base des déclarations de l'Assuré(e).

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré(e) entraîne l'application de l'article L.113-8 du Code des assurances.

Toute omission ou déclaration inexacte de la part de l'Assuré(e) dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne l'application de l'article L.113-9 du Code des assurances.

Toute erreur sur l'âge de l'Assuré entraîne l'application de l'article L.132-26 du Code des assurances.

L'adhésion au contrat BRED Garantie Homme Clé est possible :

- en vente en face à face (via un bulletin d'adhésion papier ou dématérialisé) et
- en vente à distance (VAD) électronique ou courrier.

Lorsque le représentant légal de l'Adhérent est également l'Homme Clé, il remplit, date et signe le bulletin d'adhésion.

Lorsque le représentant légal de l'Adhérent désigne, comme personne à assurer, une autre personne que lui-même, conformément à l'article L.132-2 du Code des assurances, cette dernière est tenue de donner son consentement par écrit pour être garantie contre le risque de décès accidentel, en signant conjointement le bulletin d'adhésion.

Le bulletin d'adhésion comporte en outre une autorisation de prélèvement du compte BRED Banque Populaire de l'Adhérent, à concurrence du montant de la cotisation due.

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

Article 6 - Quand l'adhésion prend-elle effet ?

Dans le cas d'une vente en face à face ou d'une vente à distance, la Date d'effet de l'adhésion, telle que définie ci-dessus, intervient après signature des conditions particulières ou du bulletin d'adhésion et paiement de la première cotisation ou fraction de cotisation.

A défaut, le lendemain à zéro (0) heure du paiement de la cotisation.

Article 7 - Quelle est la durée de l'adhésion ?

La durée initiale de l'adhésion court à compter de la Date d'effet de l'adhésion.

Dans le cas d'une adhésion individuelle, la durée est d'un an à partir de la prise d'effet de l'adhésion.

Dans le cas d'une adhésion au sein d'une convention de services, la durée est mensuelle ou trimestrielle. La convention débute au jour de la signature pour une durée d'un mois ou d'un trimestre (de date à date) et elle se renouvelle ensuite tacitement à la fin de chaque période pour laquelle la dernière cotisation mensuelle ou trimestrielle a été payée.

Les garanties cessent automatiquement à la fin de la période civile (mois ou trimestre) pour laquelle la dernière cotisation (ou fraction de cotisation) a été payée, dans les cas suivants :

- perte par l'Assuré du statut d'Homme Clé ;
- départ de l'Assuré de l'entreprise Adhérente ; cette dernière ayant l'obligation de communiquer à l'Assureur la date de départ de « l'Homme Clé » dans le mois ou trimestre au cours duquel le départ est survenu ;
- aux 75 ans de l'Assuré pour la garantie décès accidentel ;
- de plein droit, à la clôture du compte BRED Banque Populaire auxquelles sont attachées les garanties ;
- dénonciation par l'Adhérent de l'autorisation de prélèvement ;
- non-paiement d'une fraction de la cotisation dans les dix (10) jours de son échéance et après résiliation de l'adhésion selon les modalités définies à l'article L.141-3 du Code des assurances et article 14 de la présente Notice ;

- résiliation par l'Adhérent de son adhésion dans les conditions prévues à l'article L.113-14 du Code des assurances et notamment par lettre ou tout autre support durable : toute résiliation d'une adhésion individuelle demandée lors de la 1^{ère} année devra être notifiée à l'Assureur au plus tard deux (2) mois avant l'échéance annuelle ;
- retrait total d'agrément de l'Assureur conformément à l'article L.326-12 alinéa 1 du Code des assurances ;
- à la date d'anniversaire de l'adhésion qui suit la date à laquelle le contrat d'assurance ne serait pas reconduit par le Souscripteur/Distributeur. Dans ce cas, le Souscripteur/Distributeur se charge d'informer les Assurés trois (3) mois avant l'échéance annuelle du contrat ;
- radiation de la Banque au registre de l'ORIAS.

III - LA GARANTIE

Article 8 - Montant du capital garanti et évolution de ce capital en cours d'adhésion

La garantie de l'assurance est basée sur un capital dont le montant doit obligatoirement figurer sur le bulletin d'adhésion ou sur un avenant à l'adhésion, en cas de modification du capital garanti, en cours d'adhésion.

Le capital versé par l'Assureur au titre de ce contrat, égal au montant du capital assuré au jour de la réalisation de l'évènement assurable (décès accidentel), d'un montant minimum de 30 000 euros, ne peut excéder 300 000 euros toutes adhésions confondues, pour un même Assuré.

Le montant du capital peut être modifié en cours d'adhésion, à condition que l'Adhérent en fasse la demande à l'Assureur, avec le consentement express de l'Assuré.

En cas de demande d'augmentation ou de diminution du capital : la modification prend effet à compter du paiement de la prochaine cotisation ou fraction de cotisation qui suit la demande formulée auprès de la Banque, avec application automatique de la nouvelle cotisation correspondante.

Article 9 - Sinistre

L'Accident de l'Assuré susceptible de faire jouer la garantie doit être déclaré à l'Assureur dans le mois de sa survenance. Passé ce délai, si la déclaration tardive venait à causer un préjudice à l'Assureur, le bénéficiaire serait alors déchu de ses droits.

La garantie est acquise en cas de décès survenant au plus tard dans les 12 (douze) mois qui suivent le jour de l'Accident.

Le Bénéficiaire doit informer l'Assureur (PREPAR-IARD, service Prévoyance, Immeuble Le Village 1 – Quartier Valmy - 33 Place Ronde - CS 20243 - 92981 Paris La Défense cedex), dans les plus brefs délais, à compter de la survenance du Sinistre en joignant la copie de l'acte de décès ainsi que tous documents susceptibles de prouver l'origine accidentelle du décès.

A réception de la déclaration de Sinistre, l'Assureur adressera les différents documents à lui retourner pour la mise en jeu de la garantie sollicitée. L'Assureur se réserve le droit de demander des pièces complémentaires.

Les sommes dues sont réglées par l'Assureur dans un délai maximal d'un mois après réception de toutes les pièces justificatives requises. Le règlement des prestations, libellés en euros, doit intervenir par crédit d'un compte bancaire ouvert au nom de l'Adhérent dans un Etat membre de l'Union Européenne ou partie à l'Espace Economique Européen.

Article 10 - Le Bénéficiaire

Le capital est versé obligatoirement à l'entreprise Adhérente lorsque les conditions de la garantie sont remplies.

Cette désignation ne peut être modifiée.

Article 11- Les exclusions

1° Sont exclues, les conséquences :

- des Accidents non déclarés qui s'avèrent antérieurs à la prise d'effet des garanties ;
- du suicide de l'Assuré(e) pendant la première année qui suit la date d'effet de l'adhésion ou l'augmentation de la garantie, demandée par l'Adhérent, avec le consentement de l'Assuré, pour la part supplémentaire ;
- des Accidents qui sont le fait volontaire de l'Assuré(e), des mutilations volontaires, de tentatives de suicide ;
- d'un Accident consécutif à l'usage de stupéfiants ou de produits toxiques non prescrits médicalement, à un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux fixé par les dispositions en vigueur du Code de la route, à de l'alcoolisme aigu ou chronique ;
- d'une guerre civile ou étrangère, insurrection, rixe (sauf cas de légitime défense), émeute, attentat, acte de terrorisme, acte criminel, mouvement populaire quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels que soient les protagonistes, sauf cas de légitime défense ;
- des Accidents de navigation aérienne, si l'appareil n'est pas pourvu d'un certificat valable de navigabilité ou si le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valide, des compétitions, démonstrations acrobatiques et voltige libre, records, tentatives de records, vols d'apprentissage, vols d'essai, vols sur prototype, pratique du deltaplane et de l'ULM ;
- de la pratique de toute activité sportive à titre professionnel ;
- des activités de loisirs suivants : sauts en parachute (non pratiqués dans le cadre de la Fédération Française de Parachutisme), parapente, saut à l'élastique, plongée sous-marine au-delà de 20 mètres ;
- de la manutention d'explosifs, de radiations ionisantes ou non, de la modification de la structure de l'atome.

2° Sont exclus, les décès survenus lors de voyages et séjours à l'étranger dans tous les pays du monde si celui-ci n'est pas justifié par une preuve irréfutable et incontestable.

IV - LES COTISATIONS

Article 12 - Le montant de la cotisation

Les garanties de l'assurance sont accordées moyennant le versement d'une cotisation dont le tarif dépend du montant du capital assuré. Le tarif est révisable le 1^{er} janvier de chaque année.

Tarif TTC en vigueur au 1^{er} janvier 2022

Taux annuel	Taux trimestriel	Taux mensuel
0,174 %	0,0435 %	0,0145 %

Ce tarif est susceptible d'être réduit dans le cas d'une adhésion en convention de services.

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.

Ces taux tiennent compte de la taxe sur les conventions d'assurance de 9% et impôts en vigueur. La tarification appliquée évolue en fonction

des taxes et impôts éventuels en vigueur à l'adhésion, puis en cours d'adhésion.

Article 13 - Le paiement de la cotisation

Dans le cadre d'une adhésion individuelle, la cotisation est payable par fractionnement mensuel pour une durée d'un an à compter de la Date d'effet.

Dans le cadre d'une adhésion en convention, la cotisation est payable mensuellement ou trimestriellement à compter de la Date d'effet.

Lors de chaque renouvellement, la cotisation due est prélevée sur le compte BRED Banque Populaire de l'Adhérent désigné sur le bulletin d'adhésion.

En cas d'impossibilité de prélèvement de la cotisation, pour insuffisance de provision sur le compte de l'Adhérent, l'Assureur applique les dispositions prévues à l'article 14.

Article 14 - Le non-paiement de la cotisation

En cas de non-paiement de la cotisation dans les dix jours de son échéance, l'Assureur envoie à l'Adhérent une lettre recommandée l'informant que l'adhésion sera résiliée dans un délai de 40 jours à compter de cet envoi, si la cotisation reste impayée à cette date.

V - LES DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES

Article 15 - 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 le Souscripteur et l'Assureur. En cas de modification se rapportant aux droits et obligations des Adhérents, ceux-ci seront informés par écrit, trois (3) mois au moins avant :

- l'échéance annuelle de l'adhésion, dans le cas d'une adhésion individuelle ;
- l'entrée en vigueur de ces modifications, dans le cas d'une adhésion au sein d'une convention de services.

L'Adhérent aura, dans ce cas, la faculté de dénoncer son adhésion jusqu'à cette date. La garantie restera alors acquise jusqu'à :

- l'échéance annuelle de l'adhésion, dans le cas d'une adhésion individuelle ;
- la veille de l'entrée en vigueur des modifications, dans le cas d'une adhésion au sein d'une convention de services.

L'ensemble des dispositions ci-avant s'appliquent sous réserve du paiement de la cotisation ou fraction de cotisation.

Article 16 - Examen des réclamations

On entend par réclamation, toute déclaration sous quelle que forme que ce soit (lettre, courrier, appel téléphonique) faisant état d'une insatisfaction ou d'un mécontentement.

L'Adhérent peut à tout moment s'adresser à son interlocuteur habituel (agence BRED) afin de résoudre tout problème relatif à la bonne exécution de son contrat. Si le litige éventuel demeure, l'Adhérent peut adresser une réclamation écrite.

Selon l'objet de cette réclamation, le service en charge de son traitement diffèrera :

Objet de la réclamation		En lien avec la commercialisation	En lien avec la gestion de l'adhésion (Adhésion, modifications ou avenants, cotisations...)	En lien avec la gestion d'un sinistre
Niveau 1	1 ^{ère} réclamation	BRED - Agence Interlocuteur habituel	BRED - Agence Interlocuteur habituel	BRED - Agence Interlocuteur habituel
Niveau 2	2 ^{ème} réclamation	BRED - Service Relations Clientèle	BRED - Service Relations Clientèle	PREPAR - Service Gestion Relations Clientèle
Niveau 3	3 ^{ème} réclamation	Sans Objet – Personnes Morales hors champ de la MEDIATION dédiée aux consommateurs		

La BRED Banque Populaire s'engage à accuser réception de votre courrier sous 48 heures ouvrées et à vous répondre dans les quinze (15) jours ouvrés (sauf circonstances particulières dont l'Adhérent serait alors tenu informé).

L'Assureur s'engage à accuser réception de votre demande dans les dix jours ouvrables à compter de sa réception (en l'absence de réponse apportée à la réclamation 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).

Article 17 - Prescription

Les articles cités ci-après sont ceux 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, notwithstanding les dispositions du 2°, les actions du Bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré. »

Article L.114-2 : « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription prévues par le Code civil, aux articles 2240 et 2249, à savoir : (commandement de payer, assignation devant un tribunal, une saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit de celui contre lequel il prescrivait) et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

Article L.114-3 : « 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 18 - Protection des données personnelles

Toutes les informations collectées lors de l'adhésion/souscription au présent contrat, de même que celles recueillies ultérieurement, sont enregistrées par l'Assureur, responsable du traitement. Elles sont indispensables pour traiter votre demande. Elles ont vocation à être utilisées pour : (i) la contractualisation, le suivi et l'exécution des contrats d'assurance, ainsi que pour la résiliation de votre ancien contrat auprès de votre ancien assureur, si par exemple vous mandatez l'Assureur pour faire usage de votre droit à résiliation infra annuelle - dans le cadre de certains contrats d'assurance santé complémentaire - (ii) la mise en oeuvre des obligations légales et/ou réglementaires de l'Assureur notamment en matière d'Echange Automatique d'Information en matière fiscale ou de lutte contre le blanchiment d'argent et de financement du terrorisme et (iii) l'amélioration des produits ou des prestations. Les données collectées sont transmises : (i) aux équipes ou sous-traitants de l'Assureur, (ii) au prêteur le cas échéant (pour les données médicales, uniquement si vous renoncez à la confidentialité), (iii) aux membres du groupe BPCE, (iv) aux organismes professionnels habilités, (v) aux partenaires commerciaux de l'Assureur, comme des intermédiaires, mandataires ou réassureurs, (vi) au médecin conseil le cas échéant

pour ce qui concerne les données médicales et (vii) 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 ou dans des pays dont la protection des données personnelles a été jugée adéquate par la Commission 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. Vos données personnelles de santé sont particulièrement protégées, accessibles et traitées uniquement par des professionnels spécifiquement formés et soumis à une confidentialité réglementaire. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de suppression, d'opposition pour motif légitime, d'un droit à la portabilité de vos données, du droit de définir des directives post-mortem relatives au sort de vos données personnelles et, le cas échéant, de retirer votre 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 contacter le délégué à la protection des données de l'Assureur par mél (dpo@prepar-vie.com) ou le médecin conseil de l'Assureur (service.medical@prepar-vie.com) pour vos données de santé, ou par courrier : PREPAR-VIE, Immeuble Le Village 1, Quartier Valmy, 33 Place Ronde, CS 90241, 92981 Paris La Défense cedex ou PREPAR-IARD Immeuble Le Village 1, Quartier Valmy, 33 Place Ronde, CS 20243, 92981 Paris La Défense cedex pour les informations figurant dans ses propres fichiers ou ceux de ses mandataires. En cas de doute sur l'identification de la personne concernée, une pièce justificative d'identité peut être demandée.

En cas de réclamation, vous pouvez contacter la CNIL par mél (www.cnil.fr) ou par courrier postal en écrivant à : CNIL - Service des Plaintes - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07.

Vous pouvez vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage par mél (www.bloctel.gouv.fr) ou par courrier postal en écrivant à : OPPOSETEL - Service Bloctel - 6 rue Nicolas Siret - 10000 Troyes.

Pour plus d'informations, vous pouvez vous reporter, à tout moment, à notre Politique de données personnelles, susceptible d'évoluer au fil du temps, sur notre site internet www.prepar-vie.fr.

Article 19 - Fiscalité

Le régime fiscal applicable est le régime français. Les cotisations constituent des charges d'exploitation déductibles sur l'exercice en cours. Le capital versé à l'entreprise doit être compris dans le bénéfice imposable.

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, 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 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 oeuvre pour contribuer à la transition énergétique et écologique ;

(c) sur la solvabilité et la situation financière de l'Assureur ;

(d) concernant la politique de prévention et de gestion des conflits d'intérêts.

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

Article 21- Faculté de Renonciation - Vente à distance

Dans le cadre de la vente à distance, l'Adhérent dispose de 14 jours calendaires pour exercer son droit de renonciation à compter du jour où il est informé de la conclusion du contrat. Cette renonciation peut être exercée via le bordereau de renonciation figurant sur les conditions particulières ou le bulletin d'adhésion.

PREPAR-IARD

Filiale de la BRED Banque Populaire
Entreprise régie par le Code des assurances,
Société Anonyme au capital de 800 000 euros
343 158 036 RCS Nanterre (LEI 9695008UHMH3007T1B62)
Siège social : Immeuble Le Village 1 – Quartier Valmy - 33 Place Ronde
CS 20243 - 92981 Paris La Défense Cedex

BRED Banque Populaire

Société Anonyme Coopérative de Banque Populaire,
régie par les articles L.512-2 et suivants du Code monétaire et financier
et l'ensemble des textes relatifs aux Banques populaires
et aux établissements de crédit, au capital de 1 495 866 772,29 euros
Siège social : 18, quai de la Rapée - 75604 Paris cedex 12
552 091 795 RCS Paris (LEI NICH5Q04ADUV9SN3Q390) - ident. TVA FR.09552091795
Courtier en assurance inscrit au registre de l'ORIAS sous le numéro 07003608