

Accord professionnel

SOCIÉTÉS D'ASSURANCES

(Régime professionnel de prévoyance du personnel)

Accord du 14 octobre 2024

à l'accord du 24 juin 2013
relatif au régime professionnel de prévoyance
(dispositif professionnel de fonds de pension)

NOR : ASET2450851M

Entre l'(les) organisation(s) professionnelle(s) d'employeur(s) :

FFA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC CSFV ;

CFDT banques assurances ;

UNSA banques assurances ;

CFE-CGC assurance,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Il est conclu le présent avenant au protocole d'accord du 24 juin 2013 relatif au fonds de pension et à ses avenants du 25 novembre 2013, 12 mai 2014, et 15 juin 2015, afin de mettre le fonds de pension en cohérence avec les dispositions applicables aux plans d'épargne de retraite obligatoire mentionnées aux articles L 224-13 et suivants du code monétaire et financier.

Afin de faciliter la lecture du protocole, le présent avenant établit sa rédaction consolidée.

Préambule

L'accord du 17 juillet 1996, réalisant la mise en œuvre de l'accord du 2 février 1995, a institué le fonds de pension professionnel caractérisant un régime de retraite supplémentaire à cotisations définies.

Cet accord du 17 juillet 1996 a fait l'objet des avenants suivants :

- avenant du 8 septembre 1997 reportant l'échéance à laquelle les entreprises de la profession avaient la possibilité de conclure un accord dérogatoire ;
- avenant du 17 juillet 1998 organisant la méthodologie de mise en place du traité de coassurance conclu entre la FFSA et le GEMA d'une part, le BCAC d'autre part, ce contrat étaient en dernier lieu finalisé en date du 27 janvier 2003 ;

- avenant du 18 juin 2008 adaptant certaines dispositions de l'accord initial afin de tenir compte des évolutions de la réglementation.

L'accord a été complété par un protocole d'accord du 14 janvier 1999 dont l'objet était d'ouvrir le fonds de pension aux personnels producteurs salariés de base et échelons intermédiaires (salariés commerciaux de niveau I et de niveau II depuis le 1^{er} juillet 2021).

Les évolutions législatives et réglementaires et l'évolution des marchés financiers ont conduit en 2013 les signataires à souhaiter adapter l'accord du 17 juillet 1996 et ses avenants. Afin de rétablir au texte une unité en favorisant la compréhension, il a été convenu que l'avenant reprenait l'intégralité du texte initial tel qu'adapté en application des précédents avenants susvisés et des mesures nouvelles.

Il est rappelé que les producteurs salariés de base et échelons intermédiaires, désormais les salariés commerciaux des sociétés d'assurances, ne bénéficient du fonds de pension qu'à effet du 1^{er} janvier 1999 dans les conditions visées par l'article 4 du protocole du 14 janvier 1999.

La loi n° 2019-486 du 22 mai 2019 et l'ordonnance n° 2019-766 du 24 juillet 2019 ont élaboré un nouveau cadre juridique pour l'épargne de retraite et notamment pour les régimes de retraite supplémentaire à cotisations définies, désormais appelés « plans d'épargne de retraite obligatoire » (PERO) régis par les articles L. 224-23 et suivants du code monétaire et financier.

La loi autorise le maintien du régime de retraite supplémentaire à cotisations définies, instauré avant le 1^{er} octobre 2020 ; elle interdit en revanche aux entreprises d'adhérer au-delà du 30 septembre 2020 à de tels régimes.

Afin de permettre l'adhésion au fonds de pension des nouvelles entreprises, y compris lorsqu'il s'agit de filiales d'entreprises soumises au protocole du 24 juin 2013, tout en ne remettant pas en cause les caractéristiques techniques applicables à l'épargne constituée au titre du fonds de pension avant le 1^{er} janvier 2025, il est décidé de faire évoluer le fonds de pension dans les conditions suivantes :

- l'épargne de retraite constituée au titre du fonds de pension à la date du 31 décembre 2024 continue à être gérée, au-delà de cette date, conformément aux dispositions du traité de coassurance en vigueur à cette date, faisant l'objet de l'annexe I ou du contrat souscrit par l'entreprise, sans préjudice de l'exercice par tout bénéficiaire des droits individuels aux transferts prévus à l'article L. 224-40 du code monétaire et financier ;
- l'épargne de retraite constituée au titre du fonds de pension à compter du 1^{er} janvier 2025 est gérée conformément aux dispositions du contrat de coassurance faisant l'objet de l'annexe II ou du contrat souscrit par l'entreprise dès lors qu'il est conforme aux dispositions des articles L. 224-23 et suivants du code monétaire et financier.

I. Dispositions générales

Article 1^{er}

Un dispositif de fonds de pension fonctionnant selon le mécanisme de la capitalisation et destiné à la constitution d'une retraite supplémentaire sous forme de rente viagère, en contrepartie de cotisations prédéfinies a été mis en place :

- à effet du 1^{er} janvier 1996 pour tous les salariés répondant aux définitions des conventions collectives nationales de travail des 27 mai et 27 juillet 1992 et de l'accord du 3 mars 1993 concernant les cadres de direction.
- à effet du 1^{er} janvier 1999 pour tous les salariés répondant aux définitions des conventions collectives nationales des 29 mars 1972 et 13 novembre 1967 (personnels producteurs salariés et échelons intermédiaires) et désormais de la convention collective nationale des commerciaux des sociétés d'assurances.

À cet effet, les entreprises visées par les conventions collectives susvisées sont tenues de faire bénéficier leur personnel visé à l'article 2 du dispositif de retraite supplémentaire répondant aux prescriptions du présent protocole.

Article 2

Sont bénéficiaires du fonds de pension tous les salariés, exerçant leurs activités professionnelles sur le territoire national (DROM-COM compris), ayant acquis une ancienneté de 1 année au sein d'une ou plusieurs entreprises visées à l'article 1^{er}, au titre d'un ou de plusieurs contrats de travail successifs ou non^[1].

Ont la qualité de salarié au sens du présent avenant les personnes affiliées au régime général de la sécurité sociale en application des articles L. 311-1 à L. 311-3 du code de la sécurité sociale, au titre d'un contrat de travail exercé au sein d'une entreprise concernée.

Article 3

Le présent protocole et le fonds de pension dont il définit les caractéristiques ont vocation à s'appliquer sans limitation de durée. Il prend effet au 1^{er} janvier 2025.

Il se substitue, à cette date, aux dispositions de l'accord du 17 juillet 1996 et de tous protocoles et avenants le complétant antérieurs au présent avenant.

Article 4

Le présent protocole peut être révisé dans les conditions prévues par la loi.

Il peut être dénoncé par toute partie signataire conformément aux articles L. 2261-11 et L. 2261-12 du code du travail.

La dénonciation doit être signifiée par son auteur aux autres signataires au plus tard le 30 septembre de chaque année pour prendre effet au 31 décembre suivant, date à laquelle débute la période de survie d'un an au maximum prévu par la loi.

La dénonciation du présent protocole a pour effet d'entraîner à la même date la fermeture du fonds de pension. Cette fermeture ne produit d'effet que pour l'avenir ; l'ensemble de l'épargne individuelle constituée à partir des cotisations versées jusqu'à la date d'effet de la fermeture reste acquise pour chaque salarié et continue à être gérée sauf transfert dans les conditions fixées par le contrat d'assurance ou le traité de coassurance visés à l'article 7 ci-après.

Les organisations signataires se réunissent obligatoirement dans les plus brefs délais suivant toutes modifications législatives ou réglementaires, notamment sociales ou fiscales, de nature à affecter les conditions socio-économiques ou organisationnelles du fonds de pensions.

Article 5

Les signataires s'engagent à effectuer sans délai les démarches nécessaires au dépôt légal du présent avenant. Il entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

III. Dispositions techniques

Article 6

Le fonds de pension constitue un régime collectif et obligatoire de retraite supplémentaire à cotisations définies.

[1] L'affiliation prend effet au premier jour du mois qui suit la date anniversaire de l'entrée dans l'entreprise. Une fois acquise cette première affiliation, la réaffiliation est immédiate en cas de changement d'employeur.

La cotisation à la charge des entreprises est fixée à 1 % des salaires bruts des personnels concernés. Les salaires qui servent d'assiette au calcul des cotisations sont les salaires bruts sur la base desquels sont calculées les cotisations au régime général de la sécurité sociale.

Chaque entreprise peut décider de majorer le taux de 1 % par le biais d'un acte juridique institué en application de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale. Elle peut répartir la cotisation excédant le taux de 1 % entre l'entreprise et le salarié.

Article 7

Les cotisations visées à l'article 6 sont maintenues, dans les conditions en vigueur, au profit du salarié dont le contrat de travail est suspendu, pendant toute période de suspension du contrat de travail au titre de laquelle il perçoit :

- tout ou partie de son salaire ;
- des prestations prévues aux sections III et IV du titre II du présent règlement ;

Les cotisations sont calculées sur l'assiette correspondant au salaire ou indemnisation versé, y compris les indemnités journalières et rentes versées par la sécurité sociale.

Quelle que soit la cause de la suspension, le salarié a toujours la possibilité de réaliser des versements volontaires.

Article 8

Chaque salarié a la possibilité d'effectuer des versements volontaires complémentaires soit périodiques, soit exceptionnels, notamment dans le cadre et les limites prévues aux articles L. 3153-3 et, le cas échéant, L. 3334-8 du code du travail, ainsi que dans le cadre des dispositions de l'article L. 224-25 du code monétaire et financier. Chaque entreprise définit, en tant que de besoin, les modalités pratiques applicables à ces versements.

Les versements volontaires périodiques ne peuvent être d'un montant inférieur à 30 € par mois.

Les versements volontaires exceptionnels ne peuvent être d'un montant inférieur à 300 €.

Article 9

Que les cotisations soient versées au titre du traité de coassurance ou d'un contrat d'assurance, l'engagement de l'entreprise est strictement limité à leur versement.

Sont définies par le traité de coassurance ou le contrat d'assurance et sont, à ce titre, opposables aux salariés sous réserve de la communication de la notice prévue par l'article 11, notamment les dispositions relatives :

- à la gestion de l'épargne réalisée ;
- à la liquidation et au service des rentes ;
- aux éventuelles revalorisations ;
- aux conditions d'attribution d'éventuelles réversions sur décision du bénéficiaire, y compris au bénéfice de conjoint séparé ou divorcé non remarié dans les conditions de l'article L. 912-4 du code de la sécurité sociale ;
- aux conditions et modalités de transfert individuel ou collectif des fonds.

9.1. Épargne constituée au 31 décembre 2024

L'épargne de retraite constituée au 31 décembre 2024 à partir des cotisations et versements volontaires complémentaires est gérée conformément aux dispositions du traité de coassurance I en vigueur à cette date (le traité de coassurance historique), faisant l'objet de l'annexe I ou du contrat d'assurance souscrit par l'entreprise.

Aucune cotisation ni versement volontaire ne peut être affecté à un compte ouvert au titre du traité de coassurance I ou du contrat d'assurance souscrit par l'entreprise (s'il n'est pas adapté pour être mis en conformité aux dispositions des articles L. 224-23 et suivants du code monétaire et financier), au-delà du 31 décembre 2024.

Chaque assuré a la possibilité de réaliser le transfert de tout ou partie de son épargne dans les conditions légales et sous réserve de respecter celles du traité de coassurance I ou du contrat d'assurance.

L'épargne est liquidée, à compter de la liquidation de la pension de sécurité sociale ou de l'âge mentionné à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale, sous forme d'une rente viagère calculée, versée et éventuellement revalorisée conformément aux dispositions du traité de coassurance I ou du contrat d'assurance souscrit par l'entreprise.

9.2. Épargne constituée à partir du 1^{er} janvier 2025

Les cotisations prévues à l'article 6 et les versements volontaires prévus à l'article 8 sont affectées aux comptes individuels ouverts au titre du traité de coassurance II, faisant l'objet de l'annexe II ou du contrat d'assurance souscrit par l'entreprise qui peut être le même contrat que celui mentionné à l'article 9.1 dès lors qu'il est conforme aux dispositions des articles L. 224-23 et suivants du code monétaire et financier.

L'épargne correspondant aux cotisations prévues à l'article 6 est liquidée, à compter de la liquidation de la pension de sécurité sociale ou de l'âge mentionné à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale, sous forme de rente viagère calculée, versée et éventuellement revalorisée conformément aux dispositions du traité de coassurance II ou du contrat d'assurance souscrit par l'entreprise ; l'épargne correspondant aux versements volontaires, y compris par transferts, est liquidée sous forme de rente dans les conditions indiquées ci-dessus ou en capital.

9.3. Opposabilité du traité de coassurance/contrat d'assurance

Le contenu ainsi que toute modification du traité de coassurance ou du contrat d'assurance sont opposables de droit, aux salariés et le cas échéant aux retraités, à la condition qu'ils aient été préalablement portés à la connaissance des intéressés, notamment par la transmission d'une nouvelle notice.

9.4. Liquidation anticipée

L'épargne affectée à un compte individuel ouvert au titre du traité de coassurance II ou d'un contrat conforme aux dispositions des articles L. 224-23 et suivants du code monétaire et financier peut être liquidée avant l'échéance mentionnée à l'article 9.2 dans les cas prévus par la réglementation.

À la date d'effet du présent avenant ces cas sont ceux définis à l'article L. 224-4 I du code monétaire et financier :

« 1° Le décès du conjoint du titulaire ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ;

2° L'invalidité du titulaire, de ses enfants, de son conjoint ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité. Cette invalidité s'apprécie au sens des 2° et 3° de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale ;

3° La situation de surendettement du titulaire, au sens de l'article L. 711-1 du code de la consommation ;

4° L'expiration des droits à l'assurance chômage du titulaire, ou le fait pour le titulaire d'un plan qui a exercé des fonctions d'administrateur, de membre du directoire ou de membre du conseil de surveillance et n'a pas liquidé sa pension dans un régime obligatoire d'assurance vieillesse

de ne pas être titulaire d'un contrat de travail ou d'un mandat social depuis deux ans au moins à compter du non-renouvellement de son mandat social ou de sa révocation ;

5° La cessation d'activité non salariée du titulaire à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire en application du titre IV du livre VI du code de commerce ou toute situation justifiant ce retrait ou ce rachat selon le président du tribunal de commerce auprès duquel est instituée une procédure de conciliation mentionnée à l'article L. 611-4 du même code, qui en effectue la demande avec l'accord du titulaire ;

6° L'affectation des sommes épargnées à l'acquisition de la résidence principale. Les droits correspondants aux sommes mentionnées au 3° de l'article L. 224-2 du présent code ne peuvent être liquidés ou rachetés pour ce motif ».

Toute évolution de cette liste sera opposable aux bénéficiaires.

Les liquidations anticipées sont réalisées selon les modalités prévues par la réglementation et le contrat d'assurance.

9.5. Rachat de rentes

Dans le cadre strict défini par la réglementation (à la date de signature du présent avenant, les articles A. 160-2 à 4 du code des assurances), les coassureurs ou l'assureur de l'entreprise peuvent, sous réserve de l'accord de l'intéressé, procéder au rachat des rentes du montant (y compris les éventuelles majorations légales) inférieur au seuil prévu par ladite réglementation (à la date de signature de l'avenant, 110 € pour une rente mensuelle).

Article 10

Le salarié quittant son entreprise avant la liquidation de sa rente a la possibilité de demander le transfert de l'épargne constituée dans les conditions légales. Le transfert est réalisé dans les conditions fixées par le traité de coassurance ou le contrat d'assurance souscrit par l'entreprise.

L'arrêt de l'activité professionnelle ou sa poursuite dans une entreprises non couverte par le présent avenant ne compromet en aucun cas l'épargne constituée jusqu'à la date de la cessation du contrat de travail. Sauf transfert réalisé dans les conditions précisées au 1^{er} alinéa, cette épargne continue à être gérée conformément au traité de coassurance ou contrat d'assurance au compte duquel elle est affectée.

Article 11

L'assureur est tenu de remettre à chaque salarié sous la responsabilité de l'employeur la notice (actualisée) du traité de coassurance ou contrat d'assurance, ainsi que chaque année le relevé des droit constitués au cours de l'année précédente.

Article 12

Un comité de surveillance est réuni trimestriellement.

Il exerce un rôle de veille et de contrôle de fonctionnement des traités de coassurance. Il est composé de représentants des organisations d'employeurs et des organisations syndicales signataires du présent accord.

Le comité est constitué de trois représentants des organisations syndicales signataires par fédération syndicale et d'un nombre égal de représentants d'employeurs.

Les représentants des organisations syndicales de salariés sont désignés par leurs organisations respectives et les représentants des employeurs sont désignés par la fédération française de l'assurance. Le comité de surveillance exerce sa mission au titre des deux traités de coassurance I et II.

Le comité de surveillance a pour missions :

- d’être destinataire de toutes les informations techniques et financières relatives aux traités de coassurance ;
- d’émettre, chaque année, un avis sur l’éventuel taux de revalorisation susceptible d’être appliqué aux rentes liquidées en application des traités de coassurance ;
- de surveiller les opérations réalisées au titre des traités de coassurance ;
- de proposer aux signataires du présent accord l’habilitation des organismes assureurs pour participer à la coassurance du régime ;
- de faire toute suggestion visant à améliorer le fonctionnement du fonds de pension.

Article 13

La commission paritaire professionnelle de négociation et d’interprétation (CPPNI) se réunit annuellement pour examiner les conditions d’atteinte des objectifs de rendement du fonds de pension.

Article 14

Les annexes I et II sont jointes au présent accord.

Fait à Paris, le 14 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Annexe

Contrat d'assurance du fonds de pension

Réservé au personnel des sociétés d'assurance

Entre en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

Entre les soussignés :

D'une part,

La Fédération française de l'assurance, syndicat professionnel représentant les entreprises d'assurance adhérentes, constitué conformément au livre premier de la deuxième partie législative du code du travail, dont le siège est situé 26, boulevard Haussmann, 75009 Paris, inscrit au répertoire SIRENE sous le numéro 784 409 013 et dont le numéro SIRET est 784 409 013 00058. La Fédération française de l'assurance a pour nom d'usage France assureurs, ci-après désignée le « Souscripteur ».

Et d'autre part,

Les sociétés d'assurances dont la liste figure en annexe, valablement représentées par le BCAC, groupement d'intérêt économique, régi par les articles L. 251-1 et suivants du code de commerce, et dont le siège social se situe au 4, place des saisons, 92400, Courbevoie, ci-après désigné « l'Assureur », il est convenu ce qui suit :

Préambule

Des accords paritaires, dont l'origine remonte à 1995, ont créé un dispositif professionnel de fonds de pension fonctionnant selon le mécanisme de la capitalisation et destiné à la constitution d'une retraite supplémentaire sous forme de rente viagère.

Ce dispositif prévoit notamment la mise en place d'un fonds organisé et géré au niveau professionnel qui prend la forme d'un contrat d'assurance de groupe :

- à effet du 1^{er} janvier 1996 pour tous les salariés répondant aux définitions des conventions collectives nationales de travail des 27 mai et 27 juillet 1992 et de l'accord du 3 mars 1993 concernant les cadres de direction ;
- à effet du 1^{er} janvier 1999 pour tous les salariés répondant aux définitions des conventions collectives nationales des 27 mars 1972 et 13 novembre 1967 (personnels producteurs salariés de base et échelons intermédiaires).

La gestion de ce fonds a été confiée au bureau commun d'assurances collectives (BCAC), mandataire des entreprises d'assurances coassurant le contrat d'assurance.

Titre I^{er} Dispositions générales

Article 1^{er} | Objet

Le fonds de pension est un régime collectif et obligatoire de retraite supplémentaire à cotisations définies.

Ce régime de retraite supplémentaire a pour objet de permettre aux entreprises visées par les conventions collectives susvisées de constituer au profit de l'ensemble de leurs salariés une retraite supplémentaire par capitalisation sous forme d'une rente viagère, en contrepartie de cotisations prédéfinies.

Le présent contrat, régi par le code des assurances, définit les règles et modalités de fonctionnement du fonds de pension organisé et géré dans le cadre professionnel.

Article 2 | Entreprises adhérentes

Le dispositif du fonds de pension a été mis en place pour les salariés des entreprises entrant dans le champ d'application des conventions collectives suivantes :

- les conventions collectives nationales des 27 mai et 27 juillet 1992 et l'accord du 3 mars 1993 concernant les cadres de direction des sociétés d'assurances ;
- les conventions collectives nationales des 27 mars 1972 et 13 novembre 1967 (personnels producteurs salariés de base et échelons intermédiaires).

Par conséquent, les entreprises entrant dans le champ d'application des conventions collectives susvisées, sont tenues de faire bénéficier leur personnel visé à l'article 5, du dispositif de retraite supplémentaire fonds de pension.

Peuvent également adhérer au contrat, les entreprises ou organismes qui, sans être tenus par ledit accord, relèvent du champ du code des assurances.

Article 3 | Prise d'effet. Durée. Résiliation du contrat

Le contrat prend effet à la date de signature et se substitue dans toutes ses dispositions au précédent contrat conclu entre les parties ayant le même objet. Il est souscrit pour une période se terminant le 31 décembre de l'année en cours.

Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction, à chaque échéance sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties effectuées par lettre recommandée et moyennant le respect d'un délai de préavis de deux (2) mois.

La résiliation doit être adressée à l'Assureur, au plus tard le 30 octobre de l'année en cours, le cachet de la poste faisant foi.

En outre, la dénonciation du protocole fonds de pension du 24 juin 2013 entraîne de plein droit et automatiquement la résiliation du contrat à effet du 1^{er} janvier de l'année qui suit.

La résiliation du présent contrat a pour effet d'entraîner à la même date la fermeture du fonds de pension. Cette fermeture ne produit d'effet que pour l'avenir ; l'ensemble de l'épargne individuelle constituée à partir des cotisations versées jusqu'à la date d'effet de la fermeture reste acquise pour chaque salarié et continue à être gérée sauf transfert dans les conditions fixées à l'article 8 du contrat.

Article 4 | Obligations des entreprises adhérentes

L'entreprise adhérente s'engage à :

- affilier tout leur personnel concerné qui bénéficie de la couverture prévue par le présent contrat ;
- déclarer à l'Assureur tout assuré dont le contrat de travail est suspendu et qui ne pourrait bénéficier du maintien de son affiliation au présent contrat ;
- répondre exactement aux questions de l'Assureur relatives à la catégorie de personnel qu'elle envisage de garantir, et transmettre toutes données individuelles sur les assurés nécessaires au fonctionnement et à la gestion du contrat ;
- transmettre au personnel affilié les informations visées à l'article 7 qui lui sont destinées ;

- fournir les données techniques, administratives et notamment les déclarations de rémunération, servant au calcul et à la vérification des cotisations ;
- fournir à l'Assureur, au début de chaque mois, les informations nécessaires au calcul et à la vérification des cotisations du mois écoulé, ainsi que les éléments d'identification des assurés entrés dans l'entreprise ou l'ayant quittée au cours de ce mois ;
- verser à l'Assureur les cotisations aux échéances fixées ;
- adresser à l'Assureur, au début de chaque année civile, les informations nécessaires aux régularisations éventuelles de cotisations de l'année écoulée.

À défaut du paiement de la prime, ou d'une fraction de la prime, dans les dix (10) jours de son échéance, et indépendamment du droit pour l'Assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, le contrat pourra être suspendu trente (30) jours après l'envoi d'une mise en demeure.

L'Assureur pourra résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente (30) jours précédemment mentionné. Cette résiliation ne produit d'effet que pour l'avenir, l'ensemble de l'épargne individuelle constituée à partir des cotisations versées jusqu'à la date d'effet de la fermeture reste acquise pour chaque salarié et continue à être gérée sauf transfert dans les conditions fixées à l'article 9 du présent contrat.

Article 5 | Les assurés

Sont obligatoirement assurés l'ensemble du personnel (ci-après désignés « les assurés ») des entreprises adhérentes, dès lors qu'ils ont acquis une ancienneté d'une année au sein d'une ou plusieurs entreprises visées à l'article 2 du présent contrat, au titre d'un ou plusieurs contrats de travail successifs ou non.

Ont la qualité de salarié, les personnes affiliées au régime général de la sécurité sociale en application des articles L. 311-1 à L. 311-3 du code de la sécurité sociale, au titre d'un contrat de travail exercé au sein d'une entreprise concernée.

Article 6 | Affiliation des assurés

L'affiliation de l'assuré prend effet au premier jour du mois qui suit la date anniversaire de l'entrée dans l'entreprise, soit le premier jour du mois au cours duquel la condition d'ancienneté est remplie.

Une fois que la première affiliation est acquise, la réaffiliation est immédiate en cas de changement d'employeur adhérent au fonds de pension.

Article 7 | Information des assurés et des entreprises

L'entreprise est tenue de remettre à l'assuré une notice d'information établie par l'Assureur qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur, ainsi que les formalités à accomplir en cas de demande de prestations.

L'Assureur s'engage à établir, à l'intention de l'ensemble des assurés, un relevé de compte individuel annuel.

Par ailleurs, l'Assureur fournit annuellement aux entreprises ainsi qu'aux assurés en activité et retraités une information sur les résultats de sa gestion et sur les décisions prises en matière de revalorisation des rentes.

Article 8 | Transférabilité des droits

Les droits sont définitivement acquis au participant, y compris si ce dernier quitte une entreprise adhérente avant la liquidation de sa rente.

Possibilité pour l'assuré de conserver son compte individuel

L'assuré peut conserver son compte individuel dans le cadre du contrat, même s'il n'est plus alimenté de cotisations nouvelles.

Lorsqu'un assuré quitte l'entreprise avant d'avoir fait liquider ses droits, l'Assureur lui adresse dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle les cotisations ne sont plus versées, une note d'information sur ses droits, en mentionnant notamment les modalités et conditions selon lesquelles il en obtiendra la liquidation, et les conditions et délais de leur transfert à un autre assureur.

Transfert du compte individuel suite à un licenciement ou une démission

L'assuré qui quitte l'entreprise adhérente pourra transférer son compte individuel (épargne constituée des provisions mathématiques de son compte) dans un plan épargne retraite conforme à la loi n° 2019-486 du 22 mai 2019 relative à la croissance et la transformation des entreprises (loi PACTE).

Toutefois si l'assuré quitte l'entreprise adhérente pour exercer un nouveau contrat de travail au sein d'une autre entreprise adhérente au fonds de pension, il est tenu de maintenir son adhésion au régime de retraite supplémentaire obligatoire fonds de pension.

La demande de transfert s'effectue par lettre recommandée avec accusé de réception. La valeur de transfert dont le montant est égal à la valeur du compte individuel de retraite le dernier jour du mois précédant la date de réception de la demande, est notifiée à l'intéressé ainsi qu'à l'entreprise d'assurance du contrat d'accueil dans un délai de trois mois à compter de la date de la demande. Cette notification est accompagnée de l'indication des délais et modalités selon lesquelles l'intéressé peut renoncer au transfert.

L'intéressé dispose d'un délai de quinze jours à compter de la date de notification de la valeur de transfert pour renoncer au transfert.

Le transfert est réalisé sans valeur de réduction et sans frais, au plus tard deux mois après présentation de la demande de transfert, laquelle doit indiquer clairement les références du contrat au titre duquel doit être réalisé le transfert. L'Assureur vérifie que le contrat correspond à un contrat susceptible de recevoir le transfert.

Transfert collectif en cas de résiliation du contrat

L'entreprise qui cesse d'adhérer au contrat peut demander le transfert collectif, vers un plan épargne retraite conforme à la loi n° 2019-486 du 22 mai 2019 relative à la croissance et la transformation des entreprises (loi PACTE), de l'ensemble des provisions mathématiques correspondant aux comptes individuels de ses salariés.

Dans ce cas, si le portefeuille représentatif de ces provisions se trouve en moins-value latente, le montant transféré est affecté d'un coefficient de moins-value égal au rapport entre la valeur de marché et la valeur comptable de l'actif à la date considérée. En outre, l'entreprise sera tenue d'acquitter les frais afférents au coût de ce transfert. Le transfert ne concerne pas les provisions mathématiques correspondant aux rentes liquidées ou aux comptes individuels des assurés qui, à la date du transfert, ne sont plus salariés de l'entreprise, sauf accord express de chaque intéressé.

Titre II Cotisations

Article 9 | Assiette et taux des cotisations

Le taux des cotisations, entièrement à la charge des entreprises, est fixé à 1 % des salaires bruts. Elles font l'objet d'un précompte par l'employeur sur le bulletin de paie.

Chaque entreprise peut décider de majorer ce taux de 1 % par le biais d'un acte juridique institué en application de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Les salaires qui servent d'assiette au calcul des cotisations sont les salaires bruts sur la base desquels sont calculées les cotisations au régime général de la sécurité sociale. Ces salaires ne sont pas plafonnés.

Article 10 | Versement des cotisations

Les entreprises adhérentes au présent contrat sont tenues de régler mensuellement les cotisations à l'Assureur, au début de chaque mois pour le mois écoulé.

Les cotisations sont dues dans tous les cas où malgré l'absence du salarié, celui-ci bénéficie :

- soit d'un maintien, total ou partiel, de salaire ;
- soit d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur.

Article 11 | Affectation des cotisations

Les cotisations nettes de chargements et de taxes réglées pour le compte de chaque assuré sont affectées à un compte individuel ouvert au nom du salarié.

Article 12 | Versements complémentaires

Versement volontaires complémentaires par l'assuré

Les salariés assurés en activité ont la possibilité d'effectuer des versements volontaires complémentaires, soit périodiques, soit exceptionnels.

Cette possibilité est également ouverte aux anciens salariés, sous réserve du respect des dispositions de l'article D. 132-9 du code des assurances.

■ Par l'intermédiaire de l'entreprise adhérente et en présence d'un compte épargne temps :

L'article L. 3153-3 alinéas 2 et 3 du code du travail énonce que lorsque la convention ou l'accord collectif de travail prévoit que tout ou partie des droits affectés sur le compte épargne-temps sont utilisés pour réaliser des versements sur un ou plusieurs plans d'épargne collectifs pour la retraite, ceux qui ne sont pas issus d'un abondement de l'employeur bénéficient dans la limite d'un plafond de dix jours par an, de l'exonération prévue à l'article L. 242-4-3 du code de la sécurité sociale.

Ce texte n'est pas d'application directe. L'accord collectif d'entreprise relatif au compte épargne-temps doit prévoir initialement la possibilité de ces versements. Les montants versés dans ce cadre devront figurer dans la déclaration nominative de salaires que l'employeur établira pour le mois concernant l'opération, et les primes s'ajouteront aux cotisations mensuelles.

■ Par l'intermédiaire de l'entreprise adhérente et en l'absence de compte épargne-temps :

L'article L. 333-8 alinéa 2 du code du travail énonce qu'en l'absence de compte épargne-temps dans l'entreprise, le salarié peut, dans la limite de dix jours par an, verser les sommes correspondant à des jours de repos non pris sur le plan d'épargne collectif pour la retraite ou faire contribuer ces sommes au financement de prestations de retraite qui revêtent un caractère collectif

et obligatoire déterminé dans le cadre d'une des procédures mentionnées à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale. Le congé annuel ne peut être affecté à l'un de ces dispositifs que pour sa durée excédant 24 jours ouvrables. Les sommes ainsi épargnées bénéficient de l'exonération prévue à l'article L. 242-4-3 du même code.

Cet article, issu de la loi portant réforme des retraites du 9 novembre 2010, est d'application directe. Les salariés souhaitant verser lesdites sommes pourront donc le faire sans que l'entreprise ait à envisager préalablement la possibilité de ces versements par convention ou accord collectif. Les montants versés dans ce cadre devront figurer dans la déclaration nominative de salaires que l'employeur établira pour le mois concernant l'opération, et les primes s'ajouteront aux cotisations mensuelles citées à l'article 9 du présent contrat.

■ Par l'intermédiaire direct de l'Assureur :

Les salariés et les anciens salariés ont la possibilité d'effectuer des versements volontairement et individuellement au fonds de pension à titre privé, en dehors du cadre de l'entreprise. Un formulaire de demande de versement individuel complémentaire, disponible sur le site internet du gestionnaire ou sur demande à l'Assureur, permet à l'assuré en activité d'alimenter librement son compte épargne :

- à titre exceptionnel, par chèque d'un minimum de 300 € frais inclus, libellé à l'ordre du BCAC fonds de pension ;
- par prélèvement mensuel d'un minimum de 30 € frais inclus après avoir complété et signé un mandat SEPA. Le salarié ou l'ancien salarié peut à tout moment augmenter ou diminuer le montant de ses versements périodiques ou encore suspendre le service de prélèvement, en utilisant la dernière rubrique du formulaire.

Les supports d'investissement pour les versements volontaires individuels sont identiques à ceux sur lesquels l'employeur investit ses cotisations obligatoires. Toute modification portant sur les supports financiers prend effet au 1^{er} janvier de l'année qui suit la demande (sous réserve qu'elle ait été adressée avant le 1^{er} décembre précédent) et concerne tout type de versements (obligatoires et volontaires). Pour les anciens salariés, le support d'investissement sera le dernier support en vigueur à la date de fin du contrat de travail.

Titre III Prestations

Chapitre I^{er} Constitution de la retraite

Article 13 | Principes généraux de constitution

La phase de constitution de la retraite est celle qui précède la mise en service de celle-ci, sous forme d'une rente selon les modalités prévues au chapitre II présent contrat.

La constitution des droits à retraite s'effectue, sauf choix différent de l'assuré, selon le mode de la rente viagère différée conformément aux modalités déterminées à l'article 14 du présent contrat.

En effet, l'assuré a la faculté, s'il le désire, d'opter pour le mode « compte de retraite en euros » ou le mode « compte de retraite en unités de compte » conformément aux modalités déterminées aux sections I et II du présent contrat. Dans ce cas, l'assuré doit exprimer son choix par écrit au moment de son affiliation, par lettre recommandée avec avis de réception.

Ce choix est modifiable chaque année à effet du 1^{er} janvier qui suit et concerne l'ensemble des cotisations prévues au titre II du présent contrat. La modification ne s'applique qu'aux cotisations versées à partir de ce 1^{er} janvier et sous réserve qu'elle ait été communiquée à l'Assureur avant le 1^{er} décembre précédent.

Le choix et ses éventuelles modifications sont transmis à l'Assureur sous forme de lettre recommandée avec avis de réception. À défaut de modification, le mode de constitution précédemment en vigueur est reconduit automatiquement.

Section I Rente viagère différée

Article 14 | *Constitution de la retraite sous le mode « rente viagère différée »*

Les cotisations affectées au compte individuel du salarié, nettes de taxes et de chargements pour frais de gestion, sont traduites immédiatement en éléments de rente viagère future, servie à 65 ans et non réversible, générant ainsi, au fur et à mesure de leur versement, des droits exprimés en euros.

La conversion en élément de rente viagère différée des cotisations nettes de taxes et de chargements pour frais de gestion tient compte :

- de l'âge du salarié à la date d'affectation des cotisations ;
- de la table de mortalité réglementaire en vigueur à la date d'affectation des cotisations ;
- d'un taux technique net de chargement nul ;
- d'un prélèvement pour frais de gestion des rentes fixé à l'article 33 du présent contrat.

L'Assureur garantit au début de chaque exercice un taux minimum de revalorisation pour l'exercice civil conformément aux articles A. 132-2 et A. 132-3 du code des assurances.

Si un compte est clôturé en cours d'année, la somme des éléments de rentes inscrits sur ce compte sera augmentée par le jeu des intérêts acquis depuis le 1^{er} janvier au *pro rata temporis* de la durée d'investissement. Ces intérêts sont calculés sur la base de ce taux minimum garanti.

Au cours de cette phase de constitution de la retraite, la somme des éléments de rente inscrits au compte de chaque assuré sera augmentée, chaque année, par le jeu de la participation aux excédents telle qu'elle a été fixée pour l'exercice en application de l'article 22 du contrat et déterminée par les comptes annuels de résultat et par le compte administratif.

14.1. Rente viagère différée. Compte annuel de résultats

L'Assureur établit chaque année un compte de résultats de la gestion de l'ensemble des éléments de rentes viagères en cours de constitution pour la totalité des assurés concernés.

À cet effet sont portés respectivement :

■ Au crédit :

- les provisions mathématiques des rentes viagères différées en cours de constitution au 31 décembre précédent ;
- les cotisations de l'exercice qui s'achève, nettes de taxes ;
- les transferts provenant d'un dispositif d'épargne retraite ;
- les produits financiers de l'exercice qui s'achève, au taux de placement brut de l'Assureur, après dotation et prélèvement aux provisions légales ;
- les capitaux constitutifs nécessaires à la revalorisation des éléments de rente viagère différée de l'exercice précédent affectés au 1^{er} janvier de l'exercice qui s'achève.

■ Au débit :

- les provisions mathématiques des rentes viagères différées en cours de constitution au 31 décembre de l'exercice qui s'achève ;
- les capitaux constitutifs des rentes mises en service pendant l'exercice qui s'achève ;
- les capitaux en cas de décès, invalidité, chômage, passage à la retraite de faible montant, versés pendant l'exercice qui s'achève ;

- les transferts vers un dispositif d'épargne retraite ;
- les chargements sur cotisations et sur provisions mathématiques ;
- le report éventuel du solde débiteur de l'exercice précédent.

Lorsque le solde de ce compte est créditeur, l'Assureur reçoit 10 % de ce solde lui-même augmenté des intérêts du taux technique net, cette participation ne pouvant en aucun cas excéder le montant du solde lui-même. Il affecte le reliquat éventuel du solde, net de ce prélèvement, au compte de revalorisation à titre de participation aux excédents.

Section II Compte de retraite en euros

Article 15 | *Constitution de la retraite sous le mode « compte de retraite en euros »*

Les cotisations affectées au compte individuel de l'assuré, nettes de taxes et de chargements pour frais de gestion, sont capitalisées au taux technique net de chargement nul à effet du premier jour de la quinzaine qui suit la date de leur encaissement par l'Assureur. Elles viennent augmenter les provisions mathématiques du compte individuel de l'assuré.

L'Assureur garantit au début de chaque exercice un taux minimum de revalorisation pour l'exercice civil conformément aux articles A. 132-2 et A. 132-3 du code des assurances.

Si un compte est clôturé en cours d'année, les provisions mathématiques inscrites au compte de chaque assuré seront augmentées par le jeu des intérêts acquis depuis le 1^{er} janvier au *pro-rata temporis* de la durée d'investissement. Ces intérêts sont calculés sur la base de ce taux minimum garanti.

Au cours de cette phase de constitution de la retraite, les provisions mathématiques inscrites au compte de chaque assuré seront augmentées, chaque année, par le jeu de la participation aux excédents telle qu'elle a été fixée pour l'exercice en application de l'article 22 du présent contrat et déterminée par les comptes annuels de résultats et par le compte administratif.

L'Assureur établit chaque année un compte de résultats pour la totalité des participants concernés.

Article 15.1 | *Compte annuel de résultat*

À cet effet sont portés respectivement :

■ Au crédit :

- les provisions mathématiques au 31 décembre précédent ;
- le montant correspondant à la revalorisation des provisions mathématiques de l'exercice précédent affectée au 1^{er} janvier de l'exercice qui s'achève ;
- les cotisations de l'exercice qui s'achève, nettes de taxes ;
- les transferts provenant d'un dispositif d'épargne retraite ;
- les produits financiers de l'exercice qui s'achève, au taux de placement brut de l'Assureur, après dotation et prélèvement aux provisions légales.

■ Au débit :

- les provisions mathématiques au 31 décembre de l'exercice qui s'achève ;
- les capitaux constitutifs des rentes mises en service pendant l'exercice qui s'achève ;
- les capitaux en cas de décès, invalidité, chômage, passage à la retraite de faible montant, versés pendant l'exercice qui s'achève ;
- les transferts vers un dispositif d'épargne retraite ;

- les chargements sur prime et sur provisions mathématiques ;
- le report éventuel du solde débiteur de l'exercice précédent.

Lorsque le solde de ce compte est créditeur, l'Assureur reçoit 10 % de ce solde lui-même augmenté des intérêts du taux technique net, cette participation ne pouvant en aucun cas excéder le montant du solde lui-même. Il affecte le reliquat éventuel du solde, net de ce prélèvement, au compte de revalorisation à titre de participation aux excédents.

Section III Compte de retraite en unités de compte

Article 16 | *Constitution de la retraite sous le mode « compte de retraite en unités de compte »*

Les cotisations affectées au compte individuel du salarié, nettes de taxes et de chargements pour frais de gestion, sont consacrées à l'achat d'unités de compte en nombre égal au rapport entre ces cotisations nettes et la valeur liquidative de l'unité de compte à la date de valeur de l'opération. La date de valeur liquidative est établie chaque lundi de la semaine qui suit l'encaissement de la cotisation par l'Assureur (ou si ce jour n'est pas un jour de bourse ou est un jour férié légal, on retient le jour ouvré précédent).

L'Assureur prélève chaque année, par la vente d'unités de compte, un montant égal au chargement sur provisions mathématiques tel que prévu à l'article 33 du présent contrat.

La valeur liquidative de chaque unité de compte est fixée à la date d'effet du contrat. Elle suit quotidiennement l'évolution de la valeur liquidative des organismes de placement collectif en valeurs mobilières (OPC) qui la composent.

Le montant en euros inscrit au compte individuel de chaque assuré est déterminé par la multiplication du nombre d'unités de compte qui y sont inscrites par la valeur liquidative de l'unité de compte à la date considérée.

Les assurés âgés d'au moins 55 ans peuvent demander la conversion en euros des droits exprimés en unités de compte. S'ils le font, à compter de la date de conversion, les nouveaux versements de cotisations sont affectés selon le mode compte de retraite en euros décrit ci-dessus. Cette possibilité de conversion est rappelée par l'Assureur aux assurés lorsqu'ils atteignent l'âge de 55 ans.

Ce mode particulier de constitution de la retraite fait l'objet d'une information financière spécifique, remise aux assurés et relative, notamment, à l'évolution de la composition des OPC et de la valeur de la part de l'OPC servant de support.

Les demandes de conversion doivent obligatoirement parvenir à l'Assureur (par mail, fiche de contact ou courrier adressé par voie postale) avant le mercredi midi, afin que la conversion puisse être réalisée le lundi suivant au cours du marché. En revanche, toute demande reçue par l'Assureur postérieurement au mercredi midi ne pourra être prise en compte qu'en utilisant la valeur liquidative du lundi en quinze.

De même, en cas d'achat en cours au jour de la demande (suite à cotisation récente) la conversion sera réalisée à la valeur du lundi en quinze.

Article 17 | *Compte de retraite en unités de compte – information des assurés*

Le descriptif des OPC est à disposition des assurés via le site de l'organisme Prevaal finance qui les gère : <https://www.prevaalfinance.fr>.

Article 18 | *Montant de la retraite*

Selon le mode de constitution retenu par l'assuré le montant initial de sa retraite à la date de mise en service est obtenu comme suit :

Concernant la rente viagère différée

Le montant initial de la retraite acquise est égal au cumul des éléments de rente constitués année après année sur le compte individuel de l'assuré.

Ce montant est affecté, s'il y a lieu, d'un coefficient déterminé en fonction de l'âge du salarié au moment de la liquidation de la retraite.

Il s'agit :

- d'un coefficient d'abattement pour anticipation en cas de liquidation avant 65 ans ;
- ou d'un coefficient de majoration pour prorogation en cas de liquidation après 65 ans ;
- ou d'un coefficient d'abattement pour réversion au profit des bénéficiaires.

Les coefficients d'anticipation, de prorogation et de réversion sont fixés de façon à assurer la neutralité actuarielle, sur la base de la table en vigueur à la date de liquidation, et seront révisés en fonction de l'évolution de celle-ci.

Concernant le compte de retraite en euros ou en unités de compte

Le montant individuel de la retraite acquise résulte de la conversion en rente viagère immédiate du montant du compte individuel de retraite du salarié, en fonction de son âge, de la table de mortalité en vigueur à la date de liquidation, du taux technique égal à 0 % net de chargement et, s'il y a réversion, en fonction du taux de réversion retenu, de l'âge du salarié et des bénéficiaires, à la date de liquidation.

Au cours de cette phase de liquidation de la retraite, les provisions mathématiques inscrites au compte de chaque assuré seront augmentées, chaque année, par le jeu de la participation aux excédents telle qu'elle a été fixée pour l'exercice en application de l'article 22 du contrat et déterminée par les comptes annuels de résultat et par le compte administratif.

L'Assureur garantit au début de chaque exercice un taux minimum de revalorisation pour l'exercice civil conformément aux articles A. 132-2 et A. 132-3 du code des assurances.

Article 19 | *Détermination de l'âge intervenant dans le calcul des rentes*

L'âge pris en considération pour le calcul des rentes viagères différées, de même que pour les rentes immédiates ou pour l'application des règles de réversion, est l'âge atteint au cours de l'année de calcul de ces rentes (déterminé par différence de millésime entre l'année de calcul et l'année de naissance).

Article 20 | *Compte de résultats des rentes en cours de service*

Chaque année, l'Assureur établit un compte de résultats technique et financier pour l'ensemble des rentes en cours de service au 31 décembre de l'exercice, quel qu'ait été leur mode de constitution.

On y porte :

■ Au crédit :

- les provisions mathématiques des rentes viagères en cours de service au 31 décembre de l'exercice précédent ;

- les capitaux constitutifs des rentes viagères mises en service pendant l'exercice qui s'achève ;
- les capitaux constitutifs des éléments de revalorisation des rentes en cours de service prélevés au cours de l'exercice sur le compte de revalorisation ;
- les produits financiers de l'exercice qui s'achève, au taux de placement brut de l'Assureur, après dotation et prélèvement aux provisions légales.

■ Au débit :

- les provisions mathématiques des rentes en cours de service au 31 décembre de l'exercice qui s'achève ;
- le report du solde débiteur éventuel du compte de résultats de l'exercice précédent ;
- les arrrages de rente versés au cours de l'exercice qui s'achève ;
- les chargements de gestion sur arrrages et sur provisions mathématiques, pour leur montant indiqué à l'article 34 du contrat.

Lorsque le solde de ce compte est créditeur, l'Assureur reçoit 10 % de ce solde lui-même augmenté des intérêts du taux technique net, cette participation ne pouvant en aucun cas excéder le montant du solde lui-même. Il affecte le reliquat du solde, net de ce prélèvement, au compte de revalorisation à titre de participation aux excédents.

Article 21 | *Compte de revalorisation*

L'Assureur fait fonctionner le compte de revalorisation en portant :

■ Au crédit :

- le solde créditeur au 31 décembre précédent ;
- la participation aux excédents dégagée par les comptes annuels de résultats ;
- la participation aux excédents dégagée par le compte administratif ;
- les produits financiers de l'exercice qui s'achève, aux taux de placement brut de l'Assureur, après dotation et prélèvement aux provisions légales.

■ Au débit :

Les montants nécessaires à la revalorisation des provisions mathématiques figurant aux comptes individuels des participants, telle qu'ils auront été fixés pour l'exercice et pour chaque mode de constitution.

■ En aucun cas, le compte de revalorisation ne peut être débiteur.

Le compte de revalorisation est débité, chaque année, des sommes nécessaires à la revalorisation décidée en application de l'article 22. En tout état de cause, ce prélèvement ne peut être inférieur à la quote-part éventuelle de la participation aux excédents affectée à ce compte de revalorisation, huit (8) années plus tôt et non distribuée, conformément au code des assurances.

Article 22 | *Revalorisation de la retraite*

Chaque année, et ce depuis l'exercice 2014, après établissement du compte de résultats, l'Assureur informe le comité de surveillance des dits résultats et de la situation du compte de revalorisation.

En fonction de ces informations, le comité de surveillance émet un avis sur :

- l'éventuel taux de revalorisation susceptible d'être appliqué aux rentes liquidées, en tenant compte de la situation respective des rentes liquidées avec le taux technique net en vigueur avant le 1^{er} janvier 2014 et des rentes liquidées avec le taux technique net en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2014 ;

- l'éventuel taux de revalorisation susceptible d'être appliqué aux rentes différées, en tenant compte de la situation respective des rentes différées constituées avec le taux technique net en vigueur avant le 1^{er} janvier 2014 et des rentes différées constituées avec le taux technique net en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2014 ;
- l'éventuel taux de participation bénéficiaire susceptible d'être appliqué aux provisions mathématiques pour les comptes de retraite en euros.

Au vu de cet avis et compte tenu des perspectives à moyen et long termes, l'Assureur arrête les 3 taux évoqués, sachant que ces derniers ne pourraient pas être inférieurs aux 3 taux garantis en début d'année par l'Assureur.

Article 23 | Conditions de mise en service de la rente

La mise en service, c'est-à-dire le premier versement de la rente viagère, intervient à la demande de l'assuré, à condition que celui-ci ait cessé son activité professionnelle.

La rente peut être mise en service au plus tôt à partir de l'âge où la liquidation de la retraite peut intervenir dans le régime général de la sécurité sociale.

Article 24 | Modalités de versement de la rente

La demande de mise en service est adressée à l'Assureur par écrit. La rente est versée par trimestre civil et d'avance.

La prise d'effet est fixée au premier jour du mois qui suit celui de la demande de mise en service par l'assuré.

Le premier versement trimestriel intervient au début du trimestre civil qui suit la demande de liquidation dès lors que celle-ci a été formulée par l'assuré deux (2) mois au moins avant le premier jour du dit trimestre civil. Sinon, le premier versement, reporté au début du trimestre civil suivant, sera rétroactif à la date de prise d'effet fixée au premier alinéa.

Article 25 | Exceptions au service d'une rente viagère

Retraite de faible montant

Par exception au principe général, la retraite fait l'objet d'un versement unique sous forme de capital égal à la provision mathématique constituée sur le compte de l'assuré, sauf demande expresse de l'assuré pour le versement d'une rente, lorsque le montant de retraite acquis par l'assuré conduit à une rente viagère trimestrielle inférieure à la somme fixée par l'article A. 160-2 du code des assurances.

Autres cas

Conformément à l'article L. 132-23 du code des assurances, l'assuré peut, avant la liquidation de sa retraite, obtenir le versement du capital mentionné ci-dessus dans les cas limitativement énoncés ci-après :

- expiration des droits de l'assuré aux allocations chômage prévues par le code du travail en cas de licenciement, ou le fait pour un assuré qui a exercé des fonctions d'administrateur, de membre du directoire ou de membre de conseil de surveillance, et n'a pas liquidé sa pension dans un régime obligatoire d'assurance vieillesse, de ne pas être titulaire d'un contrat de travail ou d'un mandat social depuis deux ans au moins à compter du non-renouvellement de son mandat social ou de sa révocation ;
- cessation d'activité non salariée de l'assuré à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire en application des dispositions du livre VI du code de commerce ou toute situation justifiant ce rachat selon le président du tribunal de commerce auprès duquel est instituée une procé-

dure de conciliation telle que visée à l'article L. 611-4 du code de commerce, qui en effectue la demande avec l'accord de l'assuré ;

- invalidité de l'assuré correspondant au classement dans les 2^e ou 3^e catégories prévues à l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale ;
- décès du conjoint ou du partenaire lié par un pacte civil de solidarité ;
- situation de surendettement de l'assuré définie à l'article L. 330-1 du code de la consommation, sur demande adressée à l'Assureur, soit par le président de la commission de surendettement des particuliers, soit par le juge lorsque le déblocage des droits individuels résultant de ces contrats paraît nécessaire à l'apurement du passif de l'intéressé.

Les demandes de prestations doivent être adressées à l'Assureur, avec les pièces justificatives nécessaires datant de moins d'un an à la date de demande des prestations.

Par ce versement total, le compte individuel est définitivement clos.

Article 26 | Cas de décès de l'assuré avant la mise en service de la rente

Si l'assuré décède avant la mise en service de la rente, le montant de la provision mathématique constituée sur son compte est affecté au versement, à son ou ses bénéficiaires définis ci-dessous, d'une rente viagère ou d'un capital, au choix du ou des intéressés.

Le versement est effectué dans l'ordre suivant :

- au conjoint ;
- à défaut aux descendants par parts égales entre eux, la part d'un pré-décédé revenant à ses propres descendants, ou à ses frères et sœurs s'il n'a pas de descendant ;
- à défaut aux père et mère par parts égales entre eux ou au survivant en cas de pré-décès ;
- ou, à défaut, aux héritiers.

L'assuré a cependant la faculté, s'il le souhaite, de désigner par avance un ou plusieurs autres bénéficiaires. Leur désignation et toute modification éventuelle de celle-ci peuvent intervenir à tout moment par lettre recommandée avec avis de réception adressée à l'Assureur.

Revalorisation des prestations après le décès de l'assuré

Cette rente viagère ou ce capital sont revalorisés à compter de la date de connaissance du décès jusqu'à la réception de l'intégralité des pièces nécessaires au paiement de la prestation 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 du code des assurances.

Ce taux de revalorisation est fixé en application de l'article R. 132-3-1 du code des assurances.

Article 27 | Cas de décès de l'assuré après la mise en service de la rente

Lorsque l'assuré décède après la mise en service de sa rente, son conjoint et/ou ses ex-conjoints survivants ou bien ses enfants à charge tels que définis à l'article 28 du présent contrat reçoivent une rente de réversion déterminée sur la base de 60 % de la rente en cours de service.

Toutefois, l'assuré a la faculté, au moment de la mise en service de sa rente, de renoncer à toute réversion ou de choisir une réversion au taux de 100 % au lieu de 60 %.

Ce choix est irréversible puisqu'il constitue un élément déterminant de la rente trimestrielle versée à l'assuré lui-même, le montant de cette rente étant naturellement calculé en fonction de ce paramètre. La renonciation à la réversion ou le choix du taux de 100 % doit faire l'objet d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée à l'Assureur.

Pendant le service de la rente, si la situation matrimoniale de l'assuré se modifie par divorce ou remariage ou celle des ex-conjoints par remariage, le montant de la rente est recalculé en

fonction de cette nouvelle situation, sauf naturellement dans le cas de renonciation irréversible à la réversion.

L'assuré a l'obligation d'informer l'Assureur de sa situation matrimoniale passée et actuelle lors de la liquidation de sa retraite et de toute évolution ultérieure.

Article 28 | Bénéficiaire(s) de la réversion

Sont susceptibles d'ouvrir droit au service d'une rente de réversion :

1. Le conjoint et/ou les ex-conjoints survivants non remariés, quelle que soit, le cas échéant, la cause de la séparation de corps ou du divorce

En cas de pluralité d'ayants droit répondant en tant que conjoint ou ex-conjoint(s), les droits à réversion de chacun d'eux sont déterminés au prorata de la durée respective de chaque mariage appréciée à cette date et ultérieurement, selon les informations que l'assuré est tenu de communiquer à l'Assureur en application de l'article 27 du contrat, et à condition que ceux-ci aient été pris en compte lors du calcul de la rente au moment de la mise en service de celle-ci. Le versement de la rente de réversion au bénéfice du conjoint survivant ou d'ex-conjoint(s) ne peut intervenir avant que ceux-ci aient atteint l'âge de 50 ans.

2. À défaut de conjoint survivant au moment du décès : le ou les enfants à charge et tant qu'il(s) le demeure(nt)

Les enfants à charge sont ceux reconnus comme tels pour l'application de la législation fiscale.

La rente servie aux enfants à charge est déterminée :

- sur la base de la provision mathématique des rentes leur revenant, répartie par parts égales entre chacun d'eux ;
- et une fois cette répartition opérée, en fonction de la durée, compte tenu de la législation fiscale, pendant laquelle, vu son âge, chaque enfant serait resté à la charge de l'assuré décédé.

En cas de présence d'ex-conjoints survivants non remariés, la part des provisions mathématiques revenant aux enfants à charge est réduite de celle correspondant à la durée du mariage de l'assuré décédé avec ce ou ces ex-conjoints.

Pour le ou les enfants à charge, le versement de la rente de réversion est immédiat dans les mains, soit de l'enfant s'il est majeur, soit de la personne qui en a légalement la garde.

Article 29 | Modalités de déclaration du décès

Le décès d'un assuré doit être signalé à l'Assureur dans les meilleurs délais par l'envoi d'un acte de décès.

En cas de règlement du capital, ce règlement intervient dans un délai qui ne peut excéder 1 mois après réception de l'ensemble des pièces justificatives.

Article 30 | Pièces justificatives à fournir

La liquidation des droits nécessite :

- un extrait d'acte de naissance de moins de 3 mois ;
- un relevé d'identité bancaire ou de compte épargne ;
- une copie de justificatif d'identité recto verso ;
- et des pièces attestant de la situation du bénéficiaire :

1. En cas de liquidation de la rente :

- livret de famille (sauf si le taux de réversion choisi est de 0 %) ;
- notification de pension du régime de base (en cas d'anticipation avant 65 ans) ;

- le cas échéant preuve de l'exonération de prélèvements sociaux (avis d'imposition, ou de perception d'allocation non contributive) ;
- 2.** En cas de rachat anticipé pour évènement exceptionnel :
 - notification de pension d'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie ;
 - ou tout document permettant d'attester la fin de droits à l'assurance chômage ;
 - ou jugement de liquidation judiciaire et attestation du liquidateur précisant la qualité de non salarié ;
 - ou acte de décès du conjoint ou du partenaire du pacte civil de solidarité (attention, ce type de rachat concerne uniquement les décès postérieurs à l'entrée en vigueur de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010) ;
 - ou procès-verbal correspondant au mandat non renouvelé de l'assemblée générale ordinaire ou du conseil d'administration ou du conseil de surveillance ou du comité de surveillance, accompagné d'une attestation de non-liquidation de la pension du régime obligatoire et d'un justificatif d'absence de mandat et d'activité salarié dans les 2 ans suivant le non renouvellement du mandat ;
 - ou avis de la commission de surendettement ou du juge ;
- 3.** En raison du décès de l'assuré survenu après la mise en service de la rente :
 - acte de décès de l'allocataire ;
 - extrait d'acte de naissance du ou des ayants droits ;
 - En raison du décès de l'assuré survenu avant la mise en service de la rente :
 - acte de décès de l'assuré ;
 - acte notarié ;
 - extrait d'acte de naissance de l'assuré ;
 - photocopie du ou des livrets de famille.

Titre IV Taux de placement et chargement pour frais de gestion

Article 31 | Taux de placement de l'assureur

Les produits financiers visés dans les comptes annuels de résultats sont égaux à 100 % des revenus des placements réalisés par l'assureur, afférents aux provisions mathématiques.

Les revenus de placements correspondent aux éléments suivants :

- les revenus du portefeuille, nets des frais de gestion financière, ces frais étant eux-mêmes évalués à 0,10 % des actifs gérés ;
- les plus-values réalisées, nettes des moins-values ;
- la variation de la réserve de capitalisation ;
- la variation des provisions pour dépréciation de valeurs en portefeuille ;
- la variation de toute autre provision réglementaire.

Le taux de placement brut de l'assureur correspond au rapport entre les produits financiers ainsi définis et les provisions mathématiques pondérées par les durées de placement (en fonction des dates de valeur).

Le taux de placement net de l'assureur correspond au taux de placement brut de l'assureur diminué du chargement sur provisions mathématiques.

Concernant les comptes de retraite en unités de compte, le taux de placement net de l'assureur correspond à l'accroissement de la valeur totale de la part d'OPCVM, diminué du chargement sur provisions mathématiques.

Article 32 | Frais sur cotisations

Un chargement sur cotisations est prélevé lors de chaque versement de cotisations nettes, à raison de 2,3 % desdites cotisations.

Article 33 | Frais de gestion sur l'épargne accumulée

Un chargement sur provisions mathématiques est déterminé en fin d'exercice sur la base de 0,3 % de la demi-somme des provisions mathématiques constatées au 1^{er} janvier et au 31 décembre de l'exercice.

Article 34 | Frais de gestion des rentes

Un chargement sur arrérages de rentes est provisionné lors de la conversion des cotisations en rente viagère différée ou des provisions mathématiques en rente viagère immédiate, à raison de 3 % des provisions mathématiques des rentes différées ou immédiates, selon le cas.

Au terme de chaque exercice, l'écart entre les frais de gestion réellement exposés et les ressources résultant des taux de chargement ci-dessus prévus, est pris en compte dans le mécanisme de compte technique administratif décrit à l'article suivant.

Article 35 | Compte administratif

Ce compte est commun aux phases d'acquisition des droits et de service de la retraite.

À cet effet, sont portés respectivement :

■ Au crédit :

Les chargements pour frais de gestion sur cotisations, sur provisions mathématiques et sur rentes.

■ Au débit :

Les frais réels de l'assureur au titre de la gestion.

Lorsque le solde de ce compte est créditeur, il est affecté au compte de revalorisation visé à l'article 21 au titre de la participation aux excédents de gestion administrative.

Lorsque le solde de ce compte est débiteur, il est imputé en priorité sur le solde créditeur des comptes de résultats, après prélèvement de l'assureur, des phases d'acquisition des droits et de service de la retraite.

En cas d'insuffisance de ce dernier solde, le solde débiteur du compte technique administratif est reporté en débit du compte technique administratif de l'exercice précédent.

Titre V Dispositions diverses

Article 36 | Demandes des prestations

Les demandes de prestations sont à adresser par écrit à l'adresse suivante :

BCAC (Bureau commun d'assurances collectives),
TSA 30002,
92926 La Défense Cedex

Réclamation

En cas de difficulté quant à l'exécution du présent contrat, l'assuré ou les bénéficiaires ont la faculté d'adresser une première réclamation en précisant l'objet de leur réclamation, leurs coordonnées et leur numéro d'adhérent, soit via un formulaire de contact disponible à l'adresse suivante : <https://www.b2v.fr/contact/> soit par courrier postal à l'adresse suivante :

B2V-BCAC,
Service gestion,
TSA 30002,
92926 La Défense Cedex

Le service gestion de B2V-BCAC s'engage à accuser réception de la réclamation sous 10 jours ouvrables et à apporter une réponse dans un délai maximum de 2 mois.

En cas de désaccord sur la réponse donnée par le service de gestion, l'assuré ou les bénéficiaires ont la possibilité d'adresser une seconde réclamation par courrier en précisant l'objet de leur réclamation, leurs coordonnées, leur numéro d'adhérent et, dans la mesure du possible, la copie de la réponse du service de gestion qu'ils contestent toujours.

La réclamation devra être adressée à :

B2V-BCAC
à l'attention du directeur retraite,
TSA 30002,
92926 La Défense Cedex

La direction retraite de B2V-BCAC s'engage à accuser réception de la réclamation sous 10 jours ouvrables et à apporter une réponse dans un délai maximal de 1 mois.

En cas de désaccord sur la réponse donnée par le directeur retraite, l'assuré ou les bénéficiaires ont la possibilité d'adresser une troisième réclamation par courrier en précisant l'objet de leur réclamation, leurs coordonnées, leur numéro d'adhérent et, dans la mesure du possible, la copie de la réponse de B2V-BCAC qu'ils contestent toujours.

La réclamation devra être adressée à :

B2V-BCAC,
Réclamations,
1, rue Jules-Lefebvre, 75431 Paris Cedex

Le BCAC s'engage à accuser réception de la réclamation sous 10 jours ouvrables et à apporter une réponse dans un délai maximal de 1 mois.

Médiation

En cas de désaccord ou en l'absence de réponse de la part de B2V-BCAC, le médiateur peut en tout état de cause être saisi deux (2) mois après l'envoi de la première réclamation écrite adressée au service de gestion de B2V-BCAC et à la condition que le traitement de la réclamation ne fasse pas l'objet d'une action contentieuse.

Le médiateur peut être saisi :
Soit par courrier à l'attention de :

Monsieur le médiateur de l'assurance,
La Médiation de l'Assurance,
TSA 50110,
75441 Paris Cedex 09

Soit directement via le formulaire figurant sur le site internet du médiateur : <https://formulaire.mediation-assurance.org>.

Les parties sont libres d'accepter ou de refuser la décision du Médiateur. Par ailleurs, la participation à la médiation n'exclut pas la possibilité d'un recours ultérieur devant la juridiction compétente.

Article 38 | Prescription

Les demandes de règlement sont soumises aux délais de prescription prévus par l'article L. 114-1 et suivants du code des assurances.

■ Article L. 114-1 du code des assurances : toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° en cas de réticence, omission, déclaration fausse 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 L. 114-2 du code des assurances :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription auxquelles l'article L. 114-2 du code des assurances fait référence sont :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait qui interrompt le délai de prescription (art. 2240 du code civil) ;
- la demande en justice, même en référé, qui interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (art. 2241 du code civil) ;
- l'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance (art. 2242 du code civil*). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste

de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (art. 2243 du code civil) ;

- le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (art. 2244 du code civil) ;
- l'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (art. 2245 du code civil) ;
- l'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (art. 2246 du code civil).

■ Article L. 114-3 du code des assurances :

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 39 | Contrôle de l'organisme assureur

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution. Celle-ci est située au : 4, place de Budapest, CS 92459 75436, Paris Cedex 09.

Article 40 | Vérification et contrôle de l'origine des fonds

Aucun versement ne peut intervenir sous forme d'espèces.

En application des dispositions des chapitres I à IV du titre VI du livre V du code monétaire et financier, l'Assureur se réserve la possibilité de vérifier et contrôler l'origine des fonds admis au titre des cotisations versées au fonds de pension, et le cas échéant, en refuser le versement.

Conformément aux dispositions précitées, l'Assureur met en place un dispositif déclaratif de soupçon au terme duquel il s'engage à déclarer les sommes ou opérations qui pourraient provenir du trafic de stupéfiants, de la fraude aux intérêts financiers de l'Union européenne, de la corruption ou d'activités criminelles organisées ou qui pourraient participer au financement du terrorisme.

Article 41 | Législation sur la protection des données à caractère personnel

Dans le cadre de la relation contractuelle, le bureau commun d'assurances collectives (BCAC) traite les données à caractère personnel, recueillies auprès de l'entreprise adhérente ou des bénéficiaires des garanties, en qualité de responsable de traitement au sens de la réglementation applicable en matière de protection des données, et notamment du règlement UE n° 2016/679 dit règlement général sur la protection des données (ci-après « RGPD »).

Les informations personnelles concernant l'entreprise adhérente et l'assuré sont utilisées dans le cadre de la relation contractuelle. Elles font l'objet d'un traitement et sont nécessaires pour la gestion et l'exécution des prestations prévues au contrat.

Ces données pourront également faire l'objet de traitements dont les finalités sont les suivantes : études statistiques, évaluation du risque, prévention de la fraude et recouvrement de créance, lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ainsi que la gestion des contrats en déshérence.

Toute déclaration fausse ou irrégulière de l'assuré pourra faire l'objet d'un traitement spécifique destiné à prévenir la fraude.

Les données de l'assuré sont destinées aux services de gestion et ne sont accessibles que par les collaborateurs habilités à les traiter, en fonction des finalités de la collecte et dans la limite de leurs attributions respectives. Elles pourront, le cas échéant, être transmises aux co-assureurs et mandataires intervenant dans la gestion ou l'exécution du contrat, ou à des organismes publics et/ou de contrôle afin de satisfaire aux obligations légales et réglementaires qui incombent au BCAC ou aux coassureurs.

Dans le cadre de contrats de prestations conclus par le BCAC, les destinataires des données personnelles de l'assuré peuvent se situer à l'étranger, y compris en dehors de l'espace économique européen (EEE) dans des pays où la législation en matière de protection des données diffère de celle applicable au sein de l'EEE. Tout transfert de données en dehors de l'EEE est effectué moyennant des garanties appropriées, notamment contractuelles, en conformité avec la réglementation applicable en matière de protection des données personnelles.

L'assuré et ses bénéficiaires (capital décès ou pension de réversion) peuvent demander l'accès, la rectification, et le cas échéant la suppression de leurs données personnelles, ainsi que leur portabilité et limitation. Ils peuvent s'opposer, pour motif légitime, au traitement de leurs données. Ces droits s'exercent :

- par mail à l'adresse suivante : dpo@bcac.com ;
- par courrier à l'adresse suivante :

Bureau commun d'assurances collectives (BCAC),
Délégué à la protection des données,
TSA 30002,
92926 La Défense Cedex

En cas de doute raisonnable sur l'identité du demandeur, un justificatif d'identité pourra le cas échéant être demandé.

En cas de désaccord, les personnes concernées peuvent saisir la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), 3, place de Fontenoy, TSA 80715, 75334 Paris Cedex 07.

Les données sont ensuite conservées pendant la durée de la relation contractuelle. Cette durée est prolongée du délai de prescription de trente ans à compter de la fin de la relation contractuelle.

L'assuré qui transmet des informations personnelles permettant d'identifier ses bénéficiaires déclare avoir recueilli l'accord des intéressés et les avoir informés de leurs droits et des conditions de leur exercice.

Fait à Paris, le 21 mars 2023.

Pour les sociétés
BCAC

Pour le souscripteur d'assurances
FFA

Fonds de pension

Traité de coassurance relatif au fonctionnement du plan d'épargne retraite obligatoire (PERO) organisé et géré au niveau professionnel

Entre les soussignés :

D'une part,

La Fédération française de l'assurance, syndicat professionnel représentant les entreprises d'assurance adhérentes, constitué conformément au livre premier de la deuxième partie législative du code du travail, dont le siège social est situé 26, boulevard Haussmann, 75009, Paris, inscrit au répertoire Sirene sous le numéro 784 409 013 et dont le numéro SIRET est 784 409 013 00058. La Fédération française de l'assurance a pour nom d'usage France assureurs, représentée par M. Paul Esmein, directeur général,

ci-après dénommée le souscripteur.

Et d'autre part,

Les sociétés d'assurances dont la liste figure en annexe 1, valablement représentées par le BCAC, groupement d'intérêt économique, régi par l'ordonnance du 23 septembre 1967, et dont le siège social se situe au 4, place des Saisons, 92400 Courbevoie, représenté par M. Olivier Potellet, délégué général du BCAC,

ci-après dénommé l'assureur,

il est convenu ce qui suit :

Préambule

La loi n° 2019-486 du 22 mai 2019 relative à la croissance et la transformation des entreprises et l'ordonnance n° 2019-766 du 24 juillet 2019 portant réforme de l'épargne retraite, ont élaboré un nouveau cadre juridique pour l'épargne retraite et notamment pour les régimes de retraite supplémentaire à cotisations définies.

Cette loi autorise le maintien du régime de retraite supplémentaire à cotisations définies, instauré avant le 1^{er} octobre 2020 ; en revanche elle interdit aux entreprises d'adhérer au-delà du 30 septembre 2020 à de tels régimes.

C'est dans ce cadre que les parties au contrat ont décidé de mettre en place un nouveau régime de retraite supplémentaire obligatoire appelé « plan d'épargne de retraite obligatoire » (PERO) régi par les articles L. 224-1 et suivants du code monétaire et financier.

Afin de se conformer aux nouvelles dispositions applicables en matière d'épargne retraite tout en ne remettant pas en cause les caractéristiques techniques applicables à l'épargne constituée existant avant le 31 décembre 2024 au titre du régime de retraite supplémentaire actuel (le fonds de pension), il est décidé de faire évoluer le dispositif de retraite supplémentaire dans les conditions suivantes :

L'épargne de retraite constituée au titre du fonds de pension à la date du 31 décembre 2024 continue à être gérée, au-delà de cette date, conformément aux dispositions contractuelles du Fonds de pension en vigueur à cette date, sans préjudice de l'exercice par tout bénéficiaire des droits individuels aux transferts prévus à l'article L. 224-40 du code monétaire et financier.

L'épargne de retraite constituée au titre du fonds de pension à compter du 1^{er} janvier 2025 est gérée conformément aux dispositions du présent contrat ayant pour objet la couverture d'engagements de retraite supplémentaire mentionnés aux articles L. 224-1 et suivants du code monétaire et financier.

Le présent régime est coassuré par plusieurs organismes assureurs représentés par le bureau commun d'assurances collectives (BCAC).

Définitions

Les termes utilisés dans la suite du document sont définis de la manière suivante :

- souscripteur : il s'agit de l'entreprise concernée par le présent contrat et affiliant ses salariés pour leur permettre de bénéficier du dispositif fonds de pension ;
- assureur : il s'agit de l'organisme qui assure le contrat. Il est garant du respect des engagements envers les adhérents ;
- gestionnaire : il s'agit du délégataire de gestion du BCAC qui gère le contrat PERO. Il s'agit de l'interlocuteur principal des entreprises et des assurés concernés par ce contrat ;
- personnel concerné : tous les salariés des entreprises adhérentes visées à l'article 2 du présent contrat dès lors qu'ils ont acquis une ancienneté d'une année au sein d'une ou plusieurs entreprises visées au même article, au titre d'un ou plusieurs contrats de travail successifs ou non ;
- notice d'information : il s'agit d'un document reprenant l'ensemble des informations du contrat à destination des assurés et remis par l'employeur ;
- compartiment : le plan épargne retraite permet d'accueillir des versements provenant de différentes sources : versements obligatoires, versements volontaires, versements correspondants à des jours de repos non pris ou droits inscrits au CET, si l'accord CET le prévoit, et/ou versements issus de l'épargne salariale. Un compartiment est une poche du contrat dédiée à l'un de ces types de versements.

Titre I^{er} Dispositions générales

Article 1^{er} | *Objet*

Le présent traité de coassurance, régi par le code des assurances et le code monétaire et financier a pour objet de définir les règles et modalités de fonctionnement du plan épargne retraite obligatoire (PERO) organisé et géré dans le cadre professionnel, en application du protocole d'accord du 24 juin 2013 et de ses avenants modificatifs.

Le PERO a pour objet de constituer à l'Assuré une épargne retraite en vue de bénéficier d'une rente ou d'un capital à compter de l'âge de la retraite mentionné à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale ou de la date de liquidation de la pension de retraite du régime d'assurance vieillesse.

Article 2 | *Entreprises adhérentes*

Le PERO a été mis en place pour les salariés des entreprises entrant dans le champ d'application des conventions collectives suivantes :

- les conventions collectives nationales des 27 mai et 27 juillet 1992 et l'accord du 3 mars 1993 concernant les cadres de direction des sociétés d'assurances ;
- les conventions collectives nationales des 27 mars 1972 et 13 novembre 1967 (personnels producteurs salariés de base et échelons intermédiaires). À ce jour, la CCN du 27 mars 1972 regroupe les salariés commerciaux de niveau 1 et de niveau 2 (Ex EI et Ex PSB)

Par conséquent, les entreprises entrant dans le champ d'application des conventions collectives susvisées, sont tenues de faire bénéficier leur personnel visé à l'article 4, des garanties du présent contrat et peuvent donc adhérer au présent contrat.

Peuvent également adhérer au contrat, les entreprises ou organismes qui, sans être tenus par ledit accord, relèvent du champ du code des assurances.

L'adhésion des entreprises résulte d'un bulletin d'adhésion par lequel elles s'engagent à satisfaire aux obligations du présent contrat.

Article 3 | *Prise d'effet. Durée. Résiliation du contrat*

Le présent contrat produit ses effets du 1^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2025. Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction annuellement, sauf résiliation par le souscripteur ou par l'assureur au moins six mois avant la date d'échéance du contrat.

Hormis le cas de transfert des provisions mathématiques à un autre assureur, l'assureur garantit le versement aux Assurés des rentes viagères constituées sur la tête de ceux-ci et de leurs ayants droit, ou les capitaux conformément à la réglementation en vigueur.

La décision de résiliation de l'une des parties contractantes doit être exprimée sous forme de lettre-recommandée avec AR.

La dénonciation du protocole d'accord du 24 juin 2013 et de ses avenants entraîne la résiliation du contrat à effet du 1^{er} janvier de l'année qui suit.

Article 4 | *Les Assurés*

À effet du 1^{er} janvier 2025, sont obligatoirement Assurés tous les salariés (ci-après désignés « les Assurés ») des entreprises adhérentes visées à l'article 2 du présent contrat dès lors qu'ils ont acquis une ancienneté d'une année au sein d'une ou plusieurs entreprises visées au même article, au titre d'un ou plusieurs contrats de travail successifs ou non.

L'affiliation prend effet au plus tard le 1^{er} jour du mois au cours duquel la condition d'ancienneté est remplie.

Article 5 | *Obligations des entreprises adhérentes*

Les entreprises adhérentes s'engagent à :

- remplir le bulletin d'adhésion ;
- affilier tout leur personnel concerné ;
- fournir à l'assureur toutes les données techniques, administratives, notamment les déclarations de rémunération, servant au calcul et à la vérification des cotisations et de manière générale fournir tous les éléments d'information demandés par l'assureur qui sont nécessaires à la bonne gestion du contrat ;
- verser à l'assureur les cotisations aux échéances fixées ;
- transmettre au personnel affilié les informations visées à l'article 6 qui lui sont destinées.

Article 6 | *Information des Assurés et des entreprises*

L'entreprise adhérente est tenue de remettre à l'Assuré une notice d'information établie par l'Assureur qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur, ainsi que les formalités à accomplir en cas de demande de prestations.

L'assureur s'engage à établir à l'intention de l'ensemble des Assurés, chaque année, les informations imposées par la réglementation relative au plan épargne retraite obligatoire (articles L. 224-7 et R. 224-2 du code monétaire et financier).

Par ailleurs, outre l'information du comité prévu au titre VI, l'assureur fournira annuellement aux Assurés en activité et retraités une information sur les décisions prises en matière de revalorisation des rentes.

Article 7 | Principes de fonctionnement du PERO

L'affiliation d'un salarié au présent contrat entraîne l'ouverture d'un compte individuel de retraite lui permettant ainsi de constituer une épargne. Ce compte retraite destiné à comptabiliser les droits individuels constitués est composé de trois (3) compartiments.

Compartiments	Alimentation
Compartiment 1	Versements volontaires (déductibles et non déductibles)
Compartiment 2	Versements correspondants à des jours de repos non pris ou droits inscrits au CET, si l'accord CET le prévoit, et/ou versements issus de l'épargne salariale
Compartiment 3	Versements obligatoires du salarié et de l'employeur

Conformément à l'article L. 224-25 du code monétaire et financier, selon leur nature, les sommes sont affectées sur l'un des trois compartiments détaillés ci-après :

- compartiment 1 destiné à recueillir les versements volontaires de l'Assuré (1° de l'article L. 224-25 du code monétaire et financier) ;
- compartiment 2 destiné à recueillir des sommes versées au titre de la participation aux résultats de l'entreprise, de l'intéressement, de la prime de partage de la valeur, de la prime de partage de la valorisation de l'entreprise et des droits inscrits au titre du compte épargne temps (2° de l'article L. 224-25 du code monétaire et financier) ;
- compartiment 3 destiné à recueillir des versements obligatoires de l'employeur et du salarié, le cas échéant (3° de l'article L. 224-25 du code monétaire et financier).

Des transferts individuels entrants peuvent également alimenter ces différents compartiments dans les conditions prévues à l'article 8.1 selon leur origine.

Les sommes qui ont alimenté un compartiment donné ne peuvent pas être affectées à un autre compartiment de ce contrat.

7.1. Versements volontaires

Chaque salarié ayant la qualité d'Assuré a la possibilité d'effectuer des versements volontaires complémentaires, soit périodiques soit libres. Ces versements sont réalisés dans les conditions définies au sein de chaque entreprise ou via le bulletin de versement volontaire.

7.1.a. Versements libres

Les versements volontaires libres ne peuvent être d'un montant inférieur à 300 €.

Lors de chaque versement libre, l'Assuré devra préciser l'option retenue pour son(ses) versement(s) entre la déductibilité à l'impôt sur le revenu (« versement déductible ») et la non-déductibilité à l'impôt sur le revenu (« versement non déductible »). Le choix est irrévocable pour chaque versement.

En l'absence de choix, ou si ce choix n'est pas correctement formulé, l'Assuré sera réputé avoir opté pour la déductibilité à l'impôt sur le revenu.

Ces versements sont effectués par chèque bancaire tiré sur un compte au nom de l'assuré.

7.1.b. Versements périodiques

La périodicité (trimestrielle, mensuelle), l'option de déductibilité et le montant du prélèvement automatique, d'un minimum de 30 euros mensuel, sont déterminés par l'Assuré à l'occasion du premier versement.

Lors de la mise en place de versements périodiques, l'Assuré devra préciser l'option retenue pour ses versements) entre la déductibilité à l'impôt sur le revenu (« versement déductible ») et la non-déductibilité à l'impôt sur le revenu (« versement non déductible »). Le choix est irrévocable pour chaque versement.

En l'absence de choix, ou si ce choix n'est pas correctement formulé, l'Assuré sera réputé avoir opté pour la déductibilité à l'impôt sur le revenu.

Le montant et la périodicité peuvent être modifiés à tout moment par l'Assuré, dans la limite du montant minimum, sous réserve d'en avertir l'Assureur au moins un (1) mois avant la date de prélèvement automatique du nouveau montant souhaité.

L'Assuré peut décider de mettre fin à ses versements périodiques à tout moment.

Ces versements sont effectués par prélèvements automatiques sur le compte bancaire des Assurés.

En cas d'insuffisance de provision du compte bancaire de l'Assuré, l'Assureur suspend le prélèvement des versements périodiques jusqu'à ce que l'Assuré demande la remise en vigueur de la programmation de ses versements.

7.2. Versements épargne temps et épargne salariale

À condition que l'entreprise ait mis en place un plan d'épargne retraite au bénéfice de l'ensemble de ses salariés, le compte de retraite peut être alimenté par des sommes versées au titre de la participation aux résultats de l'entreprise et/ou de l'intéressement, de la prime de partage de la valeur, de la prime de partage de la valorisation de l'entreprise, des droits inscrits au compte épargne-temps si l'accord CET le prévoit, ou, en l'absence de compte épargne-temps dans l'entreprise, des sommes correspondant à des jours de repos non pris, dans la limite du plafond réglementaire fixé à l'article D. 224-9 du code monétaire et financier (10 jours par an).

Les montants versés dans ce cadre devront figurer dans la déclaration spécifique prévue à cet effet que l'entreprise établira pour le mois concernant l'opération.

7.3. Versements obligatoires

7.3.a. Assiette et taux des cotisations

Les versements obligatoires sont effectués par l'entreprise.

La cotisation à la charge des entreprises est fixée à 1 % des salaires bruts des personnels concernés.

Les salaires qui servent d'assiette au calcul des cotisations sont les salaires bruts sur la base desquels sont déterminées les cotisations au régime général de la sécurité sociale.

Ces salaires ne sont pas plafonnés.

Chaque entreprise peut décider de cotiser au-delà de 1 % par le biais d'un acte juridique institué en application de l'article L. 911.1 du code de la sécurité sociale.

Tous impôts, contributions ou taxes légalement ou réglementairement dus par l'entreprise adhérente sont à sa charge exclusive.

7.3.b. Versement des cotisations

Les entreprises adhérentes règlent les cotisations à l'assureur :

- mensuellement, avant la fin de chaque mois suivant le mois écoulé ;
- ou trimestriellement, avant la fin de chaque mois suivant le trimestre écoulé.

Les cotisations sont dues dans tous les cas où, malgré l'absence du salarié, celui-ci bénéficie :

- soit d'un maintien, total ou partiel, de salaire ;
- soit d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur.

7.3.c. Précompte des cotisations

Les cotisations qui seraient mises à la charge des salariés font l'objet d'un précompte par l'employeur sur le bulletin de paie.

7.3.d. Déclarations à l'assureur

Les entreprises adhérentes fournissent mensuellement à l'assureur, avant la fin de chaque mois suivant le mois écoulé, les informations nécessaires au calcul et à la vérification des cotisations du mois écoulé, ainsi que les éléments d'identification des Assurés entrés dans l'entreprise ou l'ayant quittée.

En outre, elles adressent à l'assureur, au début de chaque année civile, les informations nécessaires aux régularisations éventuelles de cotisations de l'année écoulée et toutes données individuelles sur les Assurés nécessaires au fonctionnement et à la gestion du contrat.

7.3.e. Affectation des cotisations

Les cotisations nettes de chargements et de taxes réglées pour le compte de chaque Assuré et encaissées par l'assureur sont affectées à un compte individuel ouvert à son nom.

Article 8 | *Sommes issues de transferts individuels*

8.1. Transferts individuel entrant

Il est possible pour l'Assuré de demander le transfert de son épargne retraite constituée sur d'autres dispositifs d'épargne retraite vers le plan d'épargne retraite obligatoire (PERO) dans les conditions visées ci-après.

Les sommes transférées d'un autre plan d'épargne retraite, plan ou contrat mentionné à l'article L. 224-40 du code monétaire et financier pourront être investies sur le compte de retraite de l'Assuré sous réserve de la communication préalable des informations suivantes par le gestionnaire des sommes transférées :

- origine des sommes desquelles sont issus les droits (versements obligatoires, versements issus de l'épargne salariale et versements volontaires) ;
- pour les droits issus des versements volontaires : part des droits pour laquelle l'option de déductibilité a été retenue ;
- ensemble des informations nécessaires pour le traitement fiscal et social des prestations au titre du présent contrat.

Les droits transférés issus de versements volontaires du salarié sont assimilés à des droits issus de versements volontaires.

Les droits issus de versements obligatoires du salarié ou de l'employeur sont assimilés à des droits issus de versements obligatoires.

Lorsque l'ancienneté du plan ou contrat d'origine ne permet pas de distinguer les versements volontaires des versements obligatoires, les droits transférés sont assimilés à des versements obligatoires, sauf lorsque l'Assuré justifie auprès de l'Assureur du montant des versements volontaires effectués.

La liste de l'ensemble des informations sera transmise à l'Assureur par le gestionnaire du plan ou contrat d'origine. À défaut, l'investissement des sommes sur les comptes individuels de retraite sera différé jusqu'à réception de l'ensemble de ces informations par l'Assureur.

8.2. Transfert individuel sortant

L'Assuré peut procéder au transfert individuel de ses droits dès lors qu'il n'est plus tenu d'adhérer au contrat, c'est-à-dire lorsqu'il n'appartient plus à la catégorie de personnel définie par le régime de retraite supplémentaire, ou bien dès lors que son contrat de travail avec l'entreprise contractante est rompu.

Toutefois si le participant quitte l'entreprise adhérente pour exercer un nouveau contrat de travail au sein d'une autre entreprise adhérente au dispositif du PERO de la branche il est tenu de maintenir son adhésion au PERO de la branche.

En cas de demande expresse de l'Assuré dûment justifiée (preuve de la sortie de la catégorie de personnel Assurée ou de la rupture du contrat de travail, coordonnées et acceptation du transfert par l'organisme du contrat d'accueil), l'Assuré a la possibilité de transférer l'épargne retraite constituée au titre de son adhésion au PERO vers un plan d'épargne retraite tel que défini à l'article L. 224-1 du code monétaire et financier.

À défaut, son adhésion continue à bénéficier de toutes les dispositions du contrat mais n'est plus alimentée par de nouvelles cotisations obligatoires.

À réception de la demande de transfert par l'Assureur, il est précisé à titre indicatif à l'Assuré la valeur de transfert des droits individuels en cours de constitution ainsi que la dernière valeur de chacune de ses unités de compte ou parts. Il lui est indiqué à cette occasion que cette valeur est susceptible d'évoluer à la hausse comme à la baisse jusqu'à la date de valeur retenue pour le transfert. L'Assureur communique également le montant des versements effectués par l'Assuré sur chaque compartiment.

Un tel transfert entraîne le transfert au nouveau gestionnaire de l'ensemble des provisions techniques constituées au titre du contrat pour l'assuré concerné.

La demande de transfert est complète à réception des éléments suivants :

- la preuve de la sortie de la catégorie de personnel Assurée ou de la rupture du contrat de travail ;
- les coordonnées et acceptation du transfert par l'organisme du contrat d'accueil.

Le montant des cotisations et versements effectués et l'épargne retraite constituée détaillés par compartiment sont communiqués au gestionnaire d'accueil dans un délai d'un (1) mois après la réception de la demande complète de transfert par l'Assureur. Elle est égale à la valeur de l'épargne retraite constituée à la date de réception par l'Assureur de la demande complète de transfert calculée conformément à l'article 13 et diminuée du montant des frais de transfert.

L'Assuré dispose d'un délai de quinze (15) jours à compter de cette notification pour renoncer au transfert par lettre recommandée avec avis de réception. À l'expiration de ce délai, l'Assureur procède au transfert dans un délai de quinze (15) jours, ce dernier délai ne courant pas tant que l'organisme du contrat d'accueil n'a pas notifié à l'Assureur son acceptation du transfert.

Le délai de transmission des sommes et des informations nécessaires à la réalisation du transfert à l'organisme du contrat d'accueil est au maximum de deux (2) mois à compter de la réception de la demande complète de transfert.

Si le transfert est réalisé avant 5 ans d'épargne, les frais de transfert seront plafonnés à 1 % et lorsque le transfert intervient après 5 ans d'épargne ou à compter de la date de liquidation de la retraite les frais de transfert seront nuls et sans valeur de réduction, au plus tard deux mois après présentation de la demande de transfert, laquelle doit indiquer clairement les références du contrat au titre duquel doit être réalisé le transfert.

Article 9 | Sommes issues d'un transfert collectif

9.1. Transfert collectif entrant

L'entreprise peut demander le transfert des sommes constituées sur un plan ou contrat épargne retraite vers le présent contrat.

Le transfert est conditionné à la production, par l'entreprise, d'une disposition conventionnelle, d'un accord collectif de travail ou d'un accord référendaire validant le principe de ce transfert.

Les sommes transférées pourront être investies sur les comptes de retraite des Assurés sous réserve de la communication préalable par l'ancien gestionnaire des informations mentionnées à l'article 8.1 pour chaque Assuré concerné par le transfert.

Les sommes transférées sont investies sur le compte de retraite de l'Assuré sur la base de leur montant brut duquel il est déduit tout impôt, taxe, contribution ou cotisation applicables aux affiliations.

9.2. Transfert collectif sortant

Conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, l'ensemble des adhésions au présent contrat peut faire l'objet d'un transfert collectif vers un contrat de même nature tel que visé aux articles L. 224-1 et suivants du code monétaire et financier.

Un tel transfert entraîne le transfert au nouveau gestionnaire de l'ensemble des provisions techniques constituées au titre du contrat pour les salariés concernés. Dans ce cas, si le portefeuille représentatif de la part des provisions relatives à des engagements exprimés en euros se trouve en moins-value latente, le montant transféré est affecté d'un coefficient de moins-value égal au rapport entre la valeur de marché et la valeur comptable de l'actif à la date considérée, sans que cette réduction puisse toutefois excéder 15 % de la valeur des droits individuels du titulaire relatifs à des engagements exprimés en euros.

En outre, l'entreprise sera tenue d'acquitter les frais afférents au coût de ce transfert. Le transfert ne concerne pas les provisions mathématiques correspondant aux rentes liquidées ou aux comptes individuels des Assurés qui, à la date du transfert, ne sont plus salariés de l'entreprise, sauf accord express de chaque intéressé.

Titre III Gestion des comptes de retraite des assurés

Le présent contrat offre, au travers des grilles de gestion par horizon présentées aux articles ci-après, l'accès à deux types de supports : un support en euros et des supports en unités de compte.

Les sommes investies sur le support en euros donnent lieu à la constitution de droits individuels exprimés en euros ; les sommes investies sur les supports en unités de compte donnent lieu à la constitution de droits individuels exprimés en unités de compte.

10.1. Le support en euros

Le présent contrat permet d'accéder au support en euros « actif en euros PER ». Les droits individuels constitués au sein des comptes de retraite et adossés à ce support de l'Assureur bénéficient à tout moment d'une garantie à hauteur de leur montant, diminué des frais de gestion financière prévus dans l'article 28, assortie d'un taux provisoire brut en cours d'année dans les conditions fixées à l'article 27.

10.2. Les supports en unités de compte

Les supports en unités de compte accessibles dans le cadre du présent contrat sont précisés dans l'annexe financière.

Une unité de compte correspond à une part ou action d'organisme de placement collectif (OPC) ou à tout autre actif mentionné à l'article L. 224-3 du code monétaire et financier. En particulier, une unité de compte peut correspondre à une part de fonds commun de placement d'entreprise (FCPE).

La contre-valeur en euros d'un support en unités de compte inscrit sur le compte-retraite est égale, à une date donnée, au nombre d'unités de compte inscrit à cette date multiplié par la dernière valeur liquidative de cette unité de compte connue à cette même date.

– un investissement sur une unité de compte est réalisé de la manière suivante :

Les sommes investies sont converties en unités de compte en divisant^[1] leur montant par la valeur de l'unité de compte arrêtée à la date de valeur retenue pour l'opération d'investissement ;

– un désinvestissement sur une unité de compte est réalisé de la manière suivante :

Les droits individuels de l'assuré, exprimés en unités de compte, sont convertis en euros en multipliant le nombre d'unités de compte par la valeur de cette même unité de compte, arrêtée à la date de valeur retenue pour l'opération de désinvestissement.

Les sommes investies sur les unités de compte ne bénéficient d'aucune garantie en capital de la part de l'Assureur. L'engagement de l'Assureur porte sur le nombre d'unités de compte et non sur leur valeur. La valeur des unités de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, est sujette à des fluctuations à la hausse comme à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers. Ces fluctuations à la hausse ou à la baisse sont au bénéfice ou au risque des Assurés.

10.3. Les différentes modalités de gestion financière

Chaque Assuré choisit les modalités de gestion financière parmi celles proposées ci-après.

Ce choix est modifiable par l'Assuré sans frais pendant la phase de constitution de l'épargne retraite.

10.3.1. La gestion par horizon

L'Assuré choisit l'une des grilles de gestion par horizon présentées à l'annexe 2 : « Prudente », « Équilibre » et « Dynamique ».

À défaut, les sommes sont investies sur la grille de gestion par horizon « Équilibre ».

Fonctionnement de la gestion par horizon :

L'Assureur procède à une répartition automatique des versements investis sur le compte de retraite de l'Assuré et des droits individuels qui y sont déjà inscrits, vers des allocations moins

[1] Le quotient obtenu est arrondi au dix millième le plus proche.

sujettes aux aléas financiers, au fur et à mesure que l'Assuré change d'horizon de gestion, en se rapprochant d'un âge théorique de départ à la retraite, fixé à 64 ans.

Au-delà de cet âge théorique, tant que l'Assuré n'a pas liquidé ses droits, ils resteront inscrits sur son compte de retraite et investis intégralement sur le support en euros.

Une fois par an, le 1^{er} jour du trimestre qui suit l'anniversaire de l'Assuré, l'horizon de gestion est recalculé par différence de millésime entre l'année au cours de laquelle il atteindra l'âge théorique de départ en retraite mentionné ci-avant et l'année en cours.

Chaque trimestre, la répartition des droits de l'Assuré entre les différentes allocations est modifiée, afin de correspondre à l'horizon de gestion prévu ci-dessus. Cette opération est effectuée au moyen d'un arbitrage automatique réalisé sans frais.

Compte tenu de l'évolution de la valeur des unités de compte dans le temps, la répartition des droits individuels des Assurés pourra être, au cours d'un trimestre, différente de la répartition théorique propre à chaque horizon de gestion.

10.3.2. La gestion libre

L'Assuré peut choisir en lieu et place de la gestion par horizon d'investir son épargne sur un support 100 % euros.

En choisissant la gestion libre, l'Assuré renonce expressément à bénéficier du mécanisme de réduction progressive des risques financiers de son allocation, conformément à l'article L. 224-3 du code monétaire et financier.

Article 11 | Modification du mode de gestion

11.1. En cours d'affiliation

L'Assuré peut modifier son mode de gestion à tout moment en cours d'affiliation, dans la limite d'une fois par an.

Cette modification s'appliquera à tous les versements futurs ainsi qu'à l'épargne retraite déjà constituée.

Cette demande peut être effectuée par courrier ou courriel adressé à l'Assureur.

En cas de modification du mode de gestion de l'épargne retraite déjà constituée, un arbitrage est réalisé de manière à répartir l'épargne retraite concernée entre les supports d'investissement du mode de gestion sélectionné.

En cas de modification de la grille de gestion par horizon, un arbitrage est réalisé de manière à répartir l'épargne retraite constituée entre les supports d'investissement de la grille.

11.2. Lors d'un transfert entrant

Lors d'un transfert entrant issu d'un autre plan d'épargne retraite, plan ou contrat mentionné à l'article L. 224-40 du code monétaire et financier, les montants transférés seront automatiquement investis sur le profil correspondant à celui préalablement choisi pour ses autres encours.

En l'absence de choix de gestion financière ou si ce choix n'est pas correctement formulé, l'Assuré sera réputé avoir opté pour la grille par défaut « Équilibre » pour les versements issus de son transfert mais également pour tous les autres versements par ailleurs. Dans ce cadre, les versements concernés seront intégralement investis conformément à ce mode de gestion.

Article 12 | Clause de sauvegarde

L'Assureur peut suspendre les arbitrages sortants du support en euros en fonction de l'évolution des marchés, dès lors qu'au moment de la demande, le dernier taux moyen des emprunts

d'État français publié est supérieur au taux de rémunération de l'année précédente au titre du support en euros. Ceci a pour objet de prémunir la collectivité des Assurés restant dans le support en euros contre des arbitrages sortants défavorables en cas de forte chute des marchés financiers ou hausse des taux.

Article 13 | *Date de valeur des opérations intervenant sur le compte de retraite de l'Assuré*

13.1. Date de valeur de l'épargne retraite constituée

Les dates de valeur des opérations d'investissement et de désinvestissement des droits individuels comptabilisés au sein des comptes de retraite des Assurés dépendent de la nature des supports financiers.

Par ailleurs, si l'Assureur se trouve dans l'impossibilité d'acheter ou de vendre le(les) support(s) en unité de compte concernés par le(les) opération(s) (par exemple en cas d'absence de cotation ou de liquidité) ou si des modifications des modalités de souscription ou de rachat de ce(s) support(s) entraînent des délais supplémentaires pour l'exécution de l'(des) opération(s), la date de valeur sera repoussée du nombre de jours nécessaires pour l'achat ou la vente du (des) support(s).

13.1.1. Pour les droits individuels exprimés en euros

La date d'effet retenue pour les opérations intervenant sur le support en euros correspond :

- pour les cotisations : à la date d'encaissement (ou de prélèvement le cas échéant) par l'Assureur augmentée d'un jour ouvré ;
- pour les transferts entrants : à la date de réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'intégralité des informations et pièces justificatives nécessaires augmentée d'un jour ouvré ;
- pour les liquidations en rente : au premier jour du mois suivant la réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'intégralité des informations et pièces justificatives nécessaires ;
- pour les arbitrages : à la date de réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'intégralité des informations et pièces justificatives nécessaires augmentée de 3 jours ouvrés ;
- pour les autres cas de sortie (rachat exceptionnel, rente unique, transfert sortant) : à la date de réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'intégralité des informations et pièces justificatives nécessaires augmentée de 10 jours ouvrés.

La date de valeur est égale à la date d'effet.

13.1.2. Pour les droits individuels exprimés en unités de compte

La date d'effet retenue pour les opérations intervenant sur le support en unités de compte correspond :

- pour les cotisations : à la date d'encaissement (ou de prélèvement le cas échéant) par l'Assureur augmentée d'un jour ouvré ;
- pour les transferts entrants : à la date de réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'intégralité des informations et pièces justificatives nécessaires augmentée d'un jour ouvré ;
- pour les liquidations en rente : au premier jour du mois suivant la réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'intégralité des informations et pièces justificatives nécessaires ;
- pour les arbitrages : à la date de réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'intégralité des informations et pièces justificatives nécessaires augmentée de 3 jours ouvrés ;

- pour les autres cas de sortie (rachat exceptionnel, rente unique, transfert sortant) : à la date de réception par l'Assureur de la demande accompagnée de l'intégralité des informations et pièces justificatives nécessaires augmentée de 10 jours ouvrés.

La date de valeur correspond au premier jour boursier de la semaine suivante par rapport à la date d'effet lorsque la date d'effet est au plus tard le jeudi. À défaut, la date de valeur retenue sera décalée d'une semaine.

13.2. Affectation des résultats et valorisation des comptes de retraite des Assurés

L'affectation des résultats est fonction des supports auxquels sont adossés les droits individuels comptabilisés au sein des comptes de retraite des Assurés.

13.2.1. Pour les droits individuels exprimés en euros

À la fin de chaque exercice, le compte de retraite constitué au 31 décembre de l'exercice précédent, majoré des versements investis au cours de l'année, minoré des rachats exceptionnels, des montants convertis en rente et des prestations en capital ainsi que des chargements pour frais de gestion, et ajusté des éventuels transferts ou arbitrages, est crédité de la participation aux bénéfices techniques et financiers calculée, en fonction des dates de valeur de chaque opération, sur la base du taux de rémunération du support en euros, tel que défini par l'Assureur.

En cas de dénouement d'une affiliation en cours d'année, une participation aux bénéfices techniques et financiers pourra être accordée, *pro rata temporis* à la date de ce dénouement, sur la base d'un taux provisoire déterminé, brut de frais de gestion financière, par l'Assureur, pour l'année considérée.

13.2.2. Pour les droits individuels exprimés en unités de compte

Le nombre d'unités de compte détenu sur un support évolue chaque semaine :

- par ajout des unités de compte acquises lors de l'investissement des versements obligatoires et des éventuels versements volontaires ;
- par ajout des unités de compte à la suite d'un transfert ou d'un arbitrage vers le support ;
- par réinvestissement de 100 % des dividendes nets éventuels au jour de leur distribution ;
- par déduction des unités de comptes correspondant aux éventuels rachats exceptionnels, des montants convertis en rente et des prestations en capital ou à un arbitrage vers un autre support ;
- par prélèvement des chargements pour frais de gestion.

Les sommes investies sur les unités de compte ne bénéficient d'aucune garantie en capital de la part de l'Assureur. L'engagement de l'Assureur porte sur le nombre d'unités de compte et non sur leur valeur. La valeur des unités de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, est sujette à des fluctuations à la hausse comme à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers. Ces fluctuations à la hausse ou à la baisse sont au bénéfice ou au risque des Assurés.

13.3. Délai des opérations sur le compte retraite

Les opérations intervenant sur le compte de retraite d'un Assuré sont réputées être enregistrées par l'Assureur sous trente jours maximums suivant la réception par ses soins de la demande d'opération formulée, accompagnée de l'intégralité des informations et pièces justificatives nécessaires et, le cas échéant, sous réserve que le compte bancaire de l'Assureur ait été crédité des versements correspondants.

Titre IV Disponibilité de l'épargne

Article 14 | *Transfert individuel de l'épargne retraite en cours de constitution*

Conformément à l'article 8.2, Lorsque l'Assuré n'est plus tenu d'être affilié au contrat, en raison notamment de sa sortie de la catégorie de personnel Assurée, il peut :

- soit conserver et continuer d'alimenter son compte de retraite ;
- soit demander le transfert de la valeur des droits individuels inscrits au crédit de son compte de retraite sur un autre plan d'épargne retraite.

Si le portefeuille représentatif de ces provisions se trouve en moins-value latente, le montant transféré pourra être affecté d'un coefficient de moins-value égal au rapport entre la valeur de marché et la valeur comptable de l'actif à la date considérée.

Pour les droits individuels exprimés en unités de compte, il est précisé que la valeur communiquée par l'Assureur est susceptible d'évoluer à la hausse comme à la baisse jusqu'à la date de valeur retenue pour l'opération de transfert.

Le transfert des droits individuels de l'Assuré, qui porte sur la valeur exprimée en euros de ces droits, mettra fin à son affiliation au présent contrat et aux droits qu'il détenait à l'égard de l'Assureur au titre de ladite affiliation.

Article 15 | *Rachats exceptionnels des droits individuels en cours de constitution*

Conformément à l'article L. 224-4 du code monétaire et financier, les droits individuels comptabilisés au sein des comptes de retraite des Assurés ne sont pas rachetables en dehors des situations exceptionnelles suivantes :

- expiration des droits de l'Assuré à l'assurance chômage, ou le fait pour un Assuré qui a exercé des fonctions d'administrateur, de membre du directoire ou de membre de conseil de surveillance et n'a pas liquidé sa pension dans un régime obligatoire d'assurance vieillesse, de ne pas être titulaire d'un contrat de travail ou d'un mandat social depuis deux ans au moins à compter du non-renouvellement de son mandat social ou de sa révocation ;
- cessation d'activité non salariée de l'Assuré à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire en application des dispositions du titre IV du livre VI du code de commerce ou toute situation justifiant ce rachat selon le président du tribunal de commerce auprès duquel est instituée une procédure de conciliation telle que visée à l'article L. 611-4 du code de commerce, qui en effectue la demande avec l'accord de l'Assuré ;
- invalidité de l'Assuré, de ses enfants, de son conjoint ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité (Pacs). Cette invalidité correspond à un classement dans les deuxièmes ou troisièmes catégories prévues à l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale ;
- décès du conjoint de l'Assuré ou du partenaire auquel il est lié par un pacte civil de solidarité (Pacs) ;
- situation de surendettement définie à l'article L. 711-1 du code de la consommation, sur demande adressée à l'Assureur, soit par le président de la commission de surendettement des particuliers, soit par le juge lorsque le déblocage de tout ou partie des droits individuels résultant du contrat paraît nécessaire à l'apurement du passif de l'Assuré ;
- acquisition de la résidence principale : dans cette situation, seule l'épargne retraite constituée issue des versements volontaires et des versements issus de l'épargne salariale peut être rachetée.

Les quatre dernières situations pouvant survenir sans remettre en cause l'obligation d'affiliation de l'Assuré au présent contrat, il est précisé, d'une part que le rachat ne peut être effectué qu'une seule fois par événement et, d'autre part que le rachat ne met pas fin à l'affiliation de l'Assuré au dit contrat. L'Assuré a la possibilité de choisir la répartition, en cas de rachat partiel,

entre chaque part de l'épargne retraite constituée correspondant à un type de versements ou transferts (volontaires, issus de l'épargne salariale et obligatoires).

Le montant du rachat exceptionnel correspond à la conversion en euros des droits individuels inscrits au compte de retraite de l'Assuré et demandé en rachat par ce dernier. Le versement de la valeur de rachat intervient dans un délai maximum d'un mois suivant la réception par l'Assureur de la demande complète de l'Assuré.

15.1. Liste des pièces à fournir pour les rachats exceptionnels des droits individuels en cours de constitution

■ En cas d'expiration des droits aux allocations d'assurance chômage :

- copie recto/verso, datée et signée, de tout document officiel d'identité établi par une autorité compétente (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour...) en cours de validité et l'original d'un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois ;
- attestation de la caisse d'assurance chômage certifiant l'expiration des droits ;
- relevé d'identité bancaire.

■ En cas d'absence de contrat de travail ou de mandat social suite à un non-renouvellement de votre(vos) mandat(s) social(sociaux) ou de sa(leur) révocation :

- copie recto/verso, datée et signée, de tout document officiel d'identité établi par une autorité compétente (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour...) en cours de validité et l'original d'un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois ;
- copie du procès-verbal de l'organe décisionnaire de non-renouvellement des(du) mandat(s) social(sociaux) ou de sa (leur) révocation ;
- copie de l'attestation d'inscription au Pôle emploi ou de toute pièce justifiant l'absence de contrat de travail ou de mandat depuis deux ans suivant le non-renouvellement ou la révocation ;
- relevé d'identité bancaire.

■ En cas de cessation de l'activité non salariée à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire :

- copie recto/verso, datée et signée, de tout document officiel d'identité établi par une autorité compétente (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour...) en cours de validité et l'original d'un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois ;
- copie du jugement de liquidation judiciaire ;
- attestation du pôle emploi mentionnant l'absence de toute prise en charge par cet organisme ;
- relevé d'identité bancaire.

■ En cas de procédure de conciliation :

- copie recto/verso, datée et signée, de tout document officiel d'identité établi par une autorité compétente (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour...) en cours de validité et l'original d'un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois ;
- tout document émanant du président du tribunal de commerce auprès duquel la procédure de conciliation a été instituée et mention de l'accord de l'assuré ;
- relevé d'identité bancaire.

■ En cas d'invalidité :

- copie recto/verso, datée et signée, de tout document officiel d'identité établi par une autorité compétente (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour...) en cours de validité et l'original d'un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois, de la personne reconnue en invalidité : l'assuré, son enfant, son conjoint ou son partenaire lié par un Pacs ;
- copie du justificatif de la caisse d'assurance maladie faisant état de l'état d'invalidité ;

- pour l'invalidité du conjoint ou partenaire de Pacs : un extrait de l'acte de naissance de l'assuré datant de moins de 3 mois justifiant de sa qualité de conjoint ou de partenaire lié par un Pacs ;
- pour l'invalidité de l'enfant : la copie du livret de famille ;
- relevé d'identité bancaire.

■ En cas de décès du conjoint ou de partenaire lié par un pacte civil de solidarité (Pacs) de l'assuré :

- copie recto/verso, datée et signée, de tout document officiel d'identité établi par une autorité compétente (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour...) en cours de validité et l'original d'un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois ;
- la copie intégrale de l'acte de décès ou la copie de l'acte de naissance datant de moins de 3 mois avec mention, en marge, du décès de son conjoint ou de son partenaire lié par un Pacs ;
- un extrait de l'acte de naissance de l'assuré justifiant de sa qualité de conjoint ou de partenaire lié par un Pacs ;
- relevé d'identité bancaire.

■ En cas de situation de surendettement définie à l'article L. 711-1 du code de la consommation :

- copie recto/verso, datée et signée, de tout document officiel d'identité établi par une autorité compétente (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour...) en cours de validité et l'original d'un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois ;
- tout document émanant du président de la commission de surendettement des particuliers ou du juge relatif à la situation de l'affilié et visant à demander le rachat de l'épargne retraite ;
- relevé d'identité bancaire.

■ En cas d'acquisition ou de construction de la résidence principale :

- copie recto/verso, datée et signée, de tout document officiel d'identité établi par une autorité compétente (carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour...) en cours de validité et l'original d'un extrait d'acte de naissance datant de moins de 3 mois ;
- le formulaire « demande de déblocage anticipé pour l'acquisition ou la construction de votre résidence principale », disponible sur le site internet mis à votre disposition, dûment complété, daté et signé par toutes les parties (établissement de crédit, notaire et vous-même), accompagné des justificatifs mentionnés sur ledit formulaire ;
- relevé d'identité bancaire.

Pour le cas de déblocage anticipé pour acquisition ou de construction de la résidence principale, les justificatifs doivent être transmis dans un délai de six mois à compter de leur fait générateur.

L'assureur pourra demander tout autre document nécessaire au paiement de la prestation.

Titre V Garanties et prestations

Article 16 | Décès en phase de constitution de l'épargne retraite

16.1. Garantie décès avant la liquidation de la totalité des droits

16.1.1. Désignation de bénéficiaire(s) pour le contrat

En cas de décès de l'Assuré avant la liquidation totale de son épargne retraite, l'Assureur verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) un capital décès égal à l'épargne retraite constituée sur son

adhésion. La valorisation est établie conformément à l'article 13 et en tenant compte d'une date de valorisation correspondant à la date de réception par l'Assureur de la déclaration de décès de l'Assuré.

Désignation du bénéficiaire en cas de décès de l'Adhérent avant la retraite

L'Assuré désigne, dans le bulletin prévu à cet effet, le(s) bénéficiaire(s) de la garantie prévue par le présent contrat, s'il venait à décéder avant la liquidation de la totalité des droits.

En cas de pluralité de bénéficiaires, il indique la part du capital revenant à chacun d'entre eux.

Lorsque la désignation établie ne lui semble plus appropriée, notamment en cas de changement de situation familiale ou patrimoniale, l'Assuré peut la modifier à son gré, sous réserve des dispositions rappelées ci-après relatives à l'acceptation de bénéficiaire.

Cette désignation peut également être faite par acte sous seing privé ou par acte authentique.

Lorsque la désignation est nominative, et afin d'éviter tout risque d'homonymie, l'Assuré devra préciser, pour chacun des bénéficiaires, son(ses) nom(s), son(ses) prénom(s), sa date et son lieu de naissance.

À défaut de désignation, application de la clause type du contrat

En l'absence de désignation, et sauf stipulation contraire valable au jour du décès de l'Assuré, la garantie décès sera versée au(x) bénéficiaire(s) selon la clause type suivante :

- au conjoint de l'Assuré non séparé de corps judiciairement, à défaut, au partenaire de pacte civil de solidarité (Pacs) de l'Assuré ;
- à défaut, aux enfants de l'Assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux ;
- à défaut, aux parents vivants de l'Assuré, par parts égales entre eux, ou au survivant d'entre eux deux ;
- à défaut de l'ensemble des susnommés, aux héritiers de l'Assuré, par parts égales entre eux.

Au sens du présent contrat on entend :

- par « conjoint » : l'époux ou l'épouse de l'Assuré non divorcé(e) par un jugement définitif ;
- par « partenaire de Pacs » : la personne liée à l'Assuré par un pacte civil de solidarité (Pacs) tel que défini à l'article 515-1 du code civil ;
- par « parents » : le père et la mère de l'Assuré.

La désignation est modifiable à tout moment. En cas de bénéficiaire(s) nommément désigné(s), l'Assuré précise ses (leurs) coordonnées de manière que l'Assureur puisse le (les) contacter à sa connaissance du décès.

La(es) désignation(s) deviendra(ont) irrévocable(s) en cas d'acceptation du(es) bénéficiaire(s) désigné(s) lorsque celle-ci prend la forme :

- soit d'un courrier signé de l'Assureur, de l'Assuré et du(es) bénéficiaire(s) ;
- soit d'un acte authentique ou sous signature privée signé par l'Assuré et le(s) bénéficiaire(s).

Cette acceptation ne peut intervenir moins de trente jours (30) après la date d'effet de l'adhésion de l'Assuré au contrat.

Seules les acceptations de bénéficiaires portées à la connaissance de l'Assureur produisent des effets à son égard.

16.1.2. Détermination de la garantie décès

En cas de décès d'un Assuré avant la liquidation de la totalité de ses droits, le(s) bénéficiaire(s) qu'il aura désigné(s) à cet effet percevra(ont) la garantie décès, dont le montant est égal, pour chaque type de versement, à la conversion en euros des droits non liquidés.

Par dérogation aux dispositions de l'article 13 ci-avant, la date de valeur retenue par l'Assureur pour la conversion de la garantie décès des droits individuels de l'Assuré décédé, est fixée au premier jour boursier de la semaine suivante celle au cours de laquelle il aura réceptionné l'acte de décès de l'Assuré, sous réserve que cette réception soit intervenue deux jours ouvrés avant le premier jour boursier de ladite semaine. À défaut, la date de valeur retenue sera décalée d'une semaine.

16.1.3. Revalorisation de la garantie décès

La garantie décès telle que définie à l'article 16.1 ci-avant est revalorisée, jusqu'à la réception de la totalité des pièces justificatives précisées ci-avant, et, au plus tard, jusqu'à son transfert à la caisse des dépôts et consignations dans les conditions prévues à l'article L. 132-27-2 du code des assurances, suivant les modalités prévues ci-après.

Pour la part de capital issue d'engagements exprimés en euros :

Entre la date du décès de l'Assuré et la date de connaissance de ce décès par l'Assureur, la revalorisation interviendra dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 13.2.1 ci-avant. À compter de la date de connaissance du décès de l'Assuré par l'Assureur, il sera accordé, pour chaque année civile considérée, une revalorisation nette de frais égale au moins élevé des deux taux suivants, calculés sur la base des taux moyens des emprunts de l'État français connus au 1^{er} novembre de l'année précédente : soit la moyenne sur les douze derniers mois, soit le taux à cette date.

Pour la part de capital issue d'engagements exprimés en unités de compte :

Les droits individuels exprimés en unités de compte ne font l'objet d'aucune revalorisation. Ces droits seront désinvestis et convertis en euros par l'Assureur dès que celui-ci aura connaissance du décès de l'Assuré. Le montant en euros résultant de l'opération de désinvestissement sera alors revalorisé dans les conditions prévues à l'alinéa précédent.

16.1.4. Modalités de versement de la garantie décès

Le versement du capital décès intervient dans un délai maximum d'un (1) mois à compter de la réception de l'ensemble des pièces nécessaires au versement.

Chaque bénéficiaire désigné pourra recevoir les sommes qui lui sont dues dans les trente jours (30) de la remise à l'Assureur des pièces suivantes :

- une demande de règlement signée ;
- un extrait d'acte de décès de l'Assuré ;
- un extrait d'acte de naissance du ou des bénéficiaires datant de moins de trois (3) mois ;
- un relevé d'identité bancaire du ou des bénéficiaires ;
- un justificatif d'identité du ou des bénéficiaires (copie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité) ;
- un acte de notoriété (si les bénéficiaires sont les héritiers de l'Assuré) ;
- une attestation sur l'honneur concernant l'abattement mentionné dans l'article 990 I du code général des impôts (si applicable) ;
- un certificat délivré par le comptable public constatant l'acquittement ou la non-exigibilité de l'impôt de mutation par décès dans le cadre de l'article 757 B du code général des impôts (si applicable) ;
- une attestation sur l'honneur relatif aux articles 757 B et 806 III du code général des impôts (si applicable).

L'Assureur peut indiquer au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) des pièces justificatives complémentaires à fournir, et ce, afin d'étayer la(leur) demande de prestation, conformément à l'article 1353 du code civil.

Toute liquidation effectuée dans ce cadre entraîne la clôture de l'adhésion. Elle met fin à tout autre droit de l'Assuré au contrat, et respectivement à toute obligation de l'Assureur vis-à-vis de l'Assuré.

16.1.5. Garantie décès non réclamée

Conformément à l'article L. 132-27-2 du code des assurances, les sommes dues en cas de décès, qui ne font pas l'objet d'une demande de versement, sont déposées par l'Assureur à la caisse des dépôts et consignations à l'issue d'un délai de dix ans à compter de la date de prise de connaissance par l'Assureur du décès de l'Assuré.

De plus, à défaut de connaissance par l'Assureur du décès de l'Assuré, lorsque la date de naissance de l'Assuré remonte à plus de cent vingt années et qu'aucune opération n'a été effectuée à l'initiative de l'Assuré au cours des deux dernières années, l'Assureur est tenu de rechercher le bénéficiaire et, si cette recherche aboutit, de l'aviser de la stipulation effectuée à son profit. Si cette recherche n'aboutit pas, les sommes dues au titre de ces contrats sont déposées à la caisse des dépôts et consignations au terme d'un délai de dix ans à compter de la date du cent vingtième anniversaire de l'Assuré, après vérification de sa date de naissance par l'Assureur.

Le dépôt des sommes à la caisse des dépôts et consignations est, dans les conditions fixées par l'article L. 132-27-2 précité, libératoire de toute obligation pour l'Assureur.

Les sommes déposées à la caisse des dépôts et consignations, qui n'ont pas été réclamées par le(s) bénéficiaire(s) désigné(s), sont acquises à l'État à l'issue d'un délai de vingt ans, à compter de la date de leur dépôt.

Article 17 | Phase de restitution du plan d'épargne retraite obligatoire : liquidation des droits

L'Assuré a la possibilité de demander la liquidation de son épargne retraite au plus tôt à compter de la liquidation de ses droits à pension auprès d'un régime obligatoire d'assurance vieillesse, ou à défaut à compter de l'âge légal de la retraite prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale.

La liquidation met fin à toutes nouvelles opérations sur l'adhésion et ce, quel que soit le compartiment.

Les droits constitués issus des versements volontaires et des versements issus de l'épargne salariale peuvent être versés, au choix de l'Assuré, sous forme de capital et/ou d'une rente viagère.

Modalités de liquidation de l'épargne retraite constituée :

Compartiments	Modalités de liquidation
Épargne retraite volontaire (déductible et non déductible)	Au choix de l'Assuré : Capital libéré en une fois ou de manière fractionnée et/ou rente viagère
Épargne retraite temps et salariale	Au choix de l'Assuré : Capital libéré en une fois ou de manière fractionnée et/ou rente viagère
Épargne retraite obligatoire	Rente viagère sauf exception prévue à l'article A. 160-2 C.ass

Les droits constitués issus de versements obligatoires sont versés à l'Assuré sous la forme d'une rente viagère.

Par exception au principe général et après accord de l'Assuré, la rente peut faire l'objet d'un versement unique sous forme de capital égal, avant prélèvements fiscaux et sociaux éventuels à la provision mathématique constituée sur le compte de l'Assuré, lorsque le montant de retraite acquis par l'Assuré conduit à une rente viagère trimestrielle inférieure à la somme fixée par l'article A. 160-2 du code des assurances (330 euros en 2023).

L'Assuré peut opter irrévocablement pour la liquidation de tout ou partie de ses droits en rente viagère à compter de la date de liquidation de sa pension dans un régime obligatoire d'assurance vieillesse ou de l'âge légal d'ouverture du droit à une pension de retraite. Dans ce cas, il est informé expressément des conséquences de ce choix et du caractère irrévocable de son engagement.

Selon la situation fiscale de l'Assuré, des prélèvements fiscaux et sociaux peuvent être prélevés sur le montant brut des prestations servies.

17.1. Modalités de liquidation

17.1.1. Pour les droits issus de versements volontaires et/ou de l'épargne salariale

L'Assuré peut choisir de liquider les droits constitués issus des versements volontaires ou des versements issus de l'épargne salariale en capital ou en rente viagère.

La liquidation en capital peut être effectuée en une fois ou de manière fractionnée non programmée.

Si l'Assuré a choisi de liquider ses droits de manière fractionnée, les demandes de prestations en capital peuvent s'effectuer à tout moment sur demande de l'Assuré, dans la limite des droits constitués non encore liquidés. Le montant minimum admis est de 1 000 euros.

Avant règlement d'une prestation en capital conduisant à la liquidation totale du compte de retraite de l'Assuré, l'Assureur pourra consulter l'Assuré afin de savoir s'il souhaite effectuer des versements volontaires supplémentaires.

Le versement intégral de l'épargne retraite constituée intervenant après la date de liquidation de la pension due au titre d'un régime obligatoire d'assurance vieillesse entraîne la clôture du compte individuel de l'Assuré.

L'épargne retraite peut également être restituée sous forme de rente viagère.

Cette liquidation en rente viagère n'est possible qu'une seule fois pour les droits issus des versements volontaires et issus de l'épargne salariale.

Le choix de la liquidation en rente viagère est irréversible.

Lorsque le montant des droits convertis en rente viagère est inférieur au seuil défini par l'article A. 160-2 du code des assurances (330 euros par trimestre), un versement unique, sous forme de capital, peut être substitué à la rente avec l'accord de l'Assuré.

17.1.2. Pour les droits issus de versements obligatoires

Les droits constitués issus de versements obligatoires sont obligatoirement versés à l'Assuré sous la forme d'une rente viagère sauf exception prévue à l'article A. 160-2 du code des assurances.

Une fois réalisée la restitution de l'épargne retraite constituée en rente viagère, la provision mathématique correspondante est affectée au fonds en euros. Cette conversion s'effectue sans frais.

Les frais de gestion sur les engagements exprimés en euros fixés à l'article 28.2 du présent contrat sont applicables à la rente viagère.

La liquidation de la rente ne peut avoir lieu tant que l'Assuré reste salarié de l'entreprise contractante et que son compte de retraite est alimenté par des versements obligatoires, sauf en cas de cumul emploi-retraite.

17.2. Conditions requises pour la liquidation en rente viagère

17.2.1. Date d'effet de la liquidation de la rente

L'Adhérent a la possibilité de demander la liquidation de son épargne retraite au plus tôt à compter de la liquidation de ses droits à pension auprès d'un régime obligatoire d'assurance vieillesse, ou à défaut à compter de l'âge légal de la retraite prévu à l'article L. 161-17-2 du code de la sécurité sociale.

La date d'effet de la rente est fixée au 1^{er} jour du mois qui suit la date de réception du dossier complet de demande de liquidation.

17.2.2. Calcul de la rente viagère

Les droits individuels que l'Assuré a demandés à liquider sous forme de rente viagère sont convertis en rente viagère sur la base des éléments suivants :

- le tarif en vigueur chez l'Assureur à la date de la demande de liquidation ; ce tarif est déterminé sur la base de la table de mortalité en vigueur chez l'Assureur à cette date pour cette catégorie de contrat, ainsi que du taux technique défini par l'Assureur à cette date et des frais de service de la rente fixés à l'article 28.2 ;
- de l'âge atteint par l'Assuré à la date de la liquidation ;
- le cas échéant, des modalités de versement de rente, précisés ci-après, et retenus par l'Assuré dans le cadre de sa demande de liquidation.

Le montant de la rente viagère, sera précisé dans un certificat de rente qui sera remis par l'Assureur à l'Assuré.

Au moment de la liquidation, l'Assuré peut demander que sa rente viagère soit réversible sur la tête de son conjoint survivant ou, s'il n'a jamais été marié, sur la tête de la personne avec laquelle il est lié par un pacte civil de solidarité (Pacs).

Le pourcentage de réversion demandé peut être fixé, au choix de l'Assuré, à 60 % ou 100 % du montant de sa rente.

Ce choix est irréversible puisqu'il constitue un élément déterminant de la rente trimestrielle versée au participant lui-même, le montant de cette rente étant naturellement calculé en fonction de ce paramètre.

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-4 du code de la sécurité sociale, en cas de coexistence, à la date de la liquidation, du conjoint survivant avec des ex-conjoints survivants non remariés, la rente de réversion sera réversible au profit de chacun d'entre eux, au prorata de la durée respective de chaque mariage, rapportée à la durée totale des mariages de l'Assuré, déclarés à l'Assureur.

Le montant de la rente de réversion est calculé sur la base du taux de réversion choisi par l'Assuré au moment de la liquidation de sa rente, en tenant compte de l'âge du conjoint et des ex-conjoints en vie et déclarés au moment de la liquidation, de l'espérance de vie et de la durée des mariages. Le prorata probable des droits à réversion se fait ainsi en fonction de la durée probable de chaque mariage, à la date estimée de décès de l'Assuré. Le prorata de rente appliqué sera calculé à la date du décès en fonction de la durée réelle totale des mariages déclarés à l'Assureur.

La rente de réversion prendra effet au premier jour qui suit la date du décès de l'Assuré.

En cas de décès de l'Assuré ou, le cas échéant, de son(ses) réversataire(s) si l'option « Rente Réversible » a été retenue lors de la demande de liquidation, en cours de période, le dernier arrérage de la rente, sera versé *pro rata temporis*.

L'Assureur se réserve le droit de demander à tout moment tout document permettant de justifier de la situation de l'Assuré ou, le cas échéant, de son(es) réversataire(s) si l'option « Rente Réversible » a été retenue lors de la demande de liquidation, notamment une preuve de vie, et de subordonner le service des arrérages de rente à la production de ces documents.

L'Assuré doit également informer l'Assureur de toute modification d'adresse, de domiciliation de son compte bancaire ou de sa situation de famille.

À défaut pour l'Assuré de prévenir l'Assureur d'un changement d'adresse, les correspondances adressées par l'Assureur au dernier domicile connu de l'Assuré, seront réputées avoir été reçues par ce dernier et produiront les effets juridiques qui leur sont attachés.

17.2.3. Mise en service

La demande de mise en service ainsi que les modalités de réversion sont adressées au délégataire par écrit. La rente est versée par trimestre civil et d'avance. La prise d'effet est fixée au premier jour du mois qui suit celui de la demande complète de mise en service par le participant.

Le premier versement trimestriel intervient au début du trimestre civil qui suit la demande de liquidation dès lors que celle-ci a été formulée par le participant deux mois au moins avant le premier jour du dit trimestre civil. Sinon, le premier versement, reporté au début du trimestre civil suivant, sera rétroactif à la date de prise d'effet.

Dans tous les cas une rétroactivité sera prise en compte à compter de la date de prise d'effet de la rente pour le premier versement.

17.2.4. Revalorisation de la rente viagère

Au 31 décembre de chaque exercice, l'Assureur fait participer les bénéficiaires de rentes viagères aux résultats techniques et financiers.

La rente viagère en cours de service est gérée dans le fonds des rentes de l'Assureur.

Elle est revalorisable le 1^{er} janvier de chaque année.

La revalorisation est déterminée sur la base de 100 % du taux net de revalorisation annuel arrêté par l'Assureur en fonction des résultats techniques et financiers de l'exercice précédent pour les garanties de même nature.

En cas de revalorisation en cours d'année, le taux de revalorisation sera proratisé en fonction de la date d'effet.

17.2.5. Détermination du montant de la rente viagère

Le capital constitutif de la rente viagère est égal à la valeur de l'épargne retraite constituée sur le compartiment Épargne retraite obligatoire ou, en cas de choix de l'Assuré pour la rente viagère, sur les compartiments épargne retraite volontaire déductible, épargne retraite volontaire non déductible ou épargne retraite temps et salariale, à la date de mise en service de la rente qui correspond à la date de traitement par l'assureur du dossier complet.

Le taux de conversion en rente viagère de l'épargne retraite constituée est fixé conformément :

- aux choix de l'Assuré à la liquidation (option réversion) ;
- aux dispositions réglementaires en vigueur à la date de mise en service de la rente (le taux d'intérêt technique fixé par l'Assureur dans les limites définies à l'article A. 142-1 du code des assurances et les tables de mortalité réglementaires) ;
- aux modalités de versement de la rente.

Le montant annuel brut de la rente viagère est obtenu en multipliant le capital constitutif par le taux de conversion.

17.3. Pièces justificatives pour la liquidation de l'épargne

La conversion de l'épargne retraite constituée en rente viagère et/ou le paiement du capital sont réalisés à réception par l'Assureur des justificatifs suivants lesquels constituent le dossier complet de l'Assuré :

- la demande de liquidation de l'épargne retraite fournie par l'Assureur, complétée et signée par l'Assuré ;

L'Assuré précise notamment sur cette demande, ses choix quant aux modalités de liquidation (capital unique ou fractionné et/ou rente viagère) pour les compartiments épargne retraite volontaire déductible, épargne retraite volontaire non déductible et épargne retraite temps et salariale.

Pour l'épargne retraite constituée sur le compartiment épargne retraite obligatoire, l'Assuré précise également au moment de sa demande comment il souhaite percevoir son épargne retraite (capital ou rente) pour les rentes d'un montant inférieur à celui défini à l'article A. 160-2 du code des assurances conformément à l'article 17.

- un justificatif de liquidation de la retraite à un régime obligatoire d'assurance vieillesse (ou, en cas de non-liquidation de la retraite auprès de ces régimes, une photocopie du relevé de carrière établi par ces régimes) ;
- un extrait d'acte de naissance (datant de moins de 3 mois) ;
- un relevé d'identité bancaire sur lequel les versements de l'Assureur doivent être effectués ;
- en cas de rente réversible un extrait d'acte de naissance pour l'ensemble des bénéficiaires potentiels de la réversion (datant de moins de 3 mois) ;
- la carte nationale d'identité ou un passeport à jour de l'Assuré ;
- un avis d'imposition N-1 (sur les revenus N-2) et N-2 (sur les revenus N-3).

La liste des pièces est susceptible d'évoluer. L'Assureur se réserve le droit de demander toute autre pièce nécessaire au règlement des prestations.

Titre VI Autres dispositions

Article 18 | *Législation sur la protection des données à caractère personnel*

Pour une pleine compréhension du présent article, l'expression « réglementation applicable » désigne :

- le règlement (UE) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive n° 95/46/CE (« RGPD ») ;
- la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative, à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée ;
- le cas échéant, les lignes directrices, recommandations ou délibérations adoptées par la commission nationale informatique et libertés (CNIL), le G29 et le comité européen de la protection des données pour l'application du règlement et de la loi.

Lorsque des termes définis respectivement dans le RGPD figurent dans les clauses, ils s'entendent comme dans le règlement en question.

Les dispositions de la présente clause doivent être lues et interprétées à la lumière des dispositions du RGPD. Elles ne doivent pas être interprétées d'une manière contraire aux droits et

obligations prévus par le RGPD ou d'une manière qui porte atteinte aux libertés ou droits fondamentaux des personnes concernées.

Dans le cadre de la relation contractuelle, le bureau commun d'assurances collectives (BCAC) traite avec son délégataire de gestion les données à caractère personnel, recueillies auprès de l'entreprise adhérente ou des bénéficiaires des garanties, en qualité de responsable de traitement au sens de la réglementation applicable. En conséquence, le BCAC et son délégataire de gestion garantissent traiter ces données conformément aux principes et obligation de la réglementation applicable et veillent en particulier à :

- mettre en place des mesures techniques et organisationnelles appropriées pour assurer un niveau de sécurité adapté aux risques liés aux traitements qu'elles effectuent sur ces données pour les besoins de l'exécution de ce contrat, ces mesures étant notamment appropriées pour protéger contre la destruction, la perte, l'altération ou la divulgation non autorisée accidentelles ou illicites desdites données ;
- fixer la ou les durées de conservation nécessaires des données à caractère personnel traitées, et ce, en fonction de leur finalité, ainsi que de déterminer les modalités de leur archivage ou d'effacement à l'expiration de ces délais et mettre à jour régulièrement ces données et les supprimer lorsque le délai de conservation est arrivé à expiration ;
- fournir aux personnes concernées toutes les informations relatives aux traitements effectués et indiquer la qualité de responsable de traitement ainsi que les coordonnées pour l'exercice des droits ;
- traiter de manière effective les demandes d'exercice des droits (droit d'accès, de rectification, d'effacement ou d'opposition etc.) émanant des personnes concernées ;
- informer l'autre partie de toute violation de données à caractère personnel impliquant les données et tenir l'autre partie informée de l'investigation menée ainsi que des mesures prises pour mitiger le risque pour les personnes concernées et pour empêcher qu'une violation similaire se reproduise.

Les informations personnelles concernant l'entreprise adhérente et l'Assuré sont utilisées dans le cadre de la relation contractuelle. Elles font l'objet d'un traitement et sont nécessaires pour la gestion et l'exécution des prestations prévues au contrat.

Ces données pourront également faire l'objet de traitements dont les finalités sont les suivantes : études statistiques, évaluation du risque, prévention de la fraude et recouvrement de créance, lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ainsi que la gestion des contrats en déshérence.

Toute déclaration fausse ou irrégulière de l'Assuré pourra faire l'objet d'un traitement spécifique destiné à prévenir la fraude.

Les données de l'Assuré sont destinées aux services de gestion et ne sont accessibles que par les collaborateurs habilités à les traiter, en fonction des finalités de la collecte et dans la limite de leurs attributions respectives. Elles pourront, le cas échéant, être transmises aux co-assureurs et mandataires intervenant dans la gestion ou l'exécution du contrat, ou à des organismes publics et/ou de contrôle afin de satisfaire aux obligations légales et réglementaires qui incombent au BCAC ou aux coassureurs.

Dans le cadre de contrats de prestations conclus par le BCAC, les destinataires des données personnelles de l'Assuré peuvent se situer à l'étranger, y compris en dehors de l'espace économique européen (EEE) dans des pays où la législation en matière de protection des données diffère de celle applicable au sein de l'EEE. Tout transfert de données en dehors de l'EEE est effectué moyennant des garanties appropriées, notamment contractuelles, en conformité avec la réglementation applicable en matière de protection des données personnelles.

Le/la délégué(e) à la protection des données du BCAC pourra être contacté par les moyens suivants :

- par mail à l'adresse suivante : dpo@bcac.com ;
- par courrier à l'adresse suivante :

Bureau commun d'assurances collectives (BCAC),
Délégué à la protection des données,
Tour Alto,
1, place Zaha- Hadid,
CS 50404,
92062 Paris La Défense Cedex

Article 19 | *Autorité de contrôle*

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), sise : 4, place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Article 20 | *Prescription*

Les demandes de règlement sont soumises aux délais de prescription prévus par l'article L. 114-1 et suivants du code des assurances.

■ Article L. 114-1 du code des assurances : toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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 L. 114-2 du code des assurances :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription auxquelles l'article L. 114-2 du code des assurances fait référence sont :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait qui interrompt le délai de prescription (art. 2240 du code civil) ;
- la demande en justice, même en référé, qui interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompé-

tente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (art. 2241 du code civil) ;

- l'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance (art. 2242 du code civil*). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (art. 2243 du code civil) ;
- le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (art. 2244 du code civil) ;
- l'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (art. 2245 du code civil) ;
- l'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (art. 2246 du code civil).

■ Article L. 114-3 du code des assurances :

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 21 | Réclamation. Conciliation. Médiation

En cas de difficulté quant à l'exécution du présent contrat, l'Assuré ou les bénéficiaires ont la faculté d'adresser une réclamation en précisant l'objet de sa réclamation, ses coordonnées et son numéro d'adhérent.

La réclamation devra être adressée par mail à l'adresse : bcac-fdp@accenture.com.

Le gestionnaire s'engage à accuser réception de la réclamation sous 10 jours ouvrables et à apporter une réponse dans un délai maximal de 1 mois.

En cas de désaccord sur la réponse donnée par le gestionnaire, l'Assuré a la possibilité d'adresser une réclamation par courrier en précisant l'objet de sa réclamation, ses coordonnées, son numéro d'adhérent et, dans la mesure du possible, la copie de la réponse du gestionnaire qu'il conteste toujours.

Sa réclamation devra être adressée à :

BCAC,
Réclamations,
26, boulevard Haussmann,
75311 Paris Cedex 09

Le BCAC s'engage à accuser réception de sa réclamation sous 10 jours ouvrables et à apporter une réponse dans un délai maximal de 1 mois.

Médiation

En cas de désaccord persistant, le médiateur peut en tout état de cause être saisi deux (2) mois après l'envoi de la première réclamation écrite adressée au gestionnaire et à la condition que le traitement de sa réclamation ne fasse pas l'objet d'une action contentieuse.

Le médiateur peut être saisi :

Soit par courrier à l'attention de :

Monsieur le médiateur de l'assurance,
La Médiation de l'Assurance,
TSA 50110,
75441 Paris Cedex 09

Soit directement via le formulaire figurant sur le site internet du médiateur : <https://formulaire.mediation-assurance.org>.

Les parties sont libres d'accepter ou de refuser la décision du médiateur. Par ailleurs, la participation à la médiation n'exclut pas la possibilité d'un recours ultérieur devant la juridiction compétente.

Article 22 | *Loi applicable et juridiction compétente*

Le contrat et son interprétation sont régis par la loi Française. En cas de différend entre l'entreprise et l'Assureur, et/ou tout litige relatif à l'interprétation du contrat, l'entreprise contractante et l'Assureur s'engagent avant toute procédure judiciaire à rechercher une solution amiable conformément à l'article 21.

À défaut d'accord amiable entre l'entreprise adhérente et l'Assureur, il est expressément fait attribution de compétence au tribunal de commerce de Nanterre, nonobstant le lieu d'exécution de la prestation, le siège social du défendeur, la pluralité de défendeurs ou appel en garantie, y compris pour les procédures d'urgence ou les mesures conservatoires, en référé ou par requête.

Article 23 | *Nullité partielle*

Si une disposition est jugée nulle par une décision définitive d'une juridiction compétente ou non applicable à la suite d'une modification de la réglementation, elle sera réputée non écrite mais ne saurait entraîner la nullité du contrat dans son ensemble, toutes les autres clauses demeurant pleinement en vigueur.

Toute renonciation à invoquer la violation d'une des clauses du contrat ne peut constituer une renonciation à invoquer les violations antérieures, simultanées ou postérieures de la même ou d'autres clauses. Une telle renonciation exprimée par l'Assureur ou par l'entreprise adhérente n'a d'effet que si elle est réalisée par écrit et signée par l'un de ses représentants dûment autorisé et habilité.

Article 24 | *Échange dématérialisé*

24.1. Mise à disposition d'informations et de documents par l'Assureur

La dématérialisation des échanges entre l'Assureur et l'Assuré consiste en la fourniture ou la mise à disposition d'informations et documents, sous un format numérique durable, à partir de l'espace client personnel et/ou à partir de courriels envoyés à l'adresse électronique transmise par l'Assuré, par la contractante ou renseignée par l'Assuré sur l'espace client.

En application de l'article L. 111-10 du code des assurances, l'Assureur peut, après avoir vérifié que ce mode de communication est adapté à la situation de l'Assuré, mettre à disposition ou fournir à l'Assuré, par voie dématérialisée, tous documents et informations relatifs à l'affiliation pour lesquels la réglementation n'imposerait pas l'utilisation exclusive d'un autre support durable, notamment papier.

A ce titre, l'Assureur vérifie la validité de l'adresse électronique communiquée en demandant à l'Assuré de se connecter à son espace client.

Dans l'hypothèse où ce mode de communication ne serait pas adapté à la situation de l'Assuré, les informations et documents relatifs au contrat seront fournis ou mis à disposition par l'Assureur sous format papier.

Il appartient à l'Assuré d'aviser immédiatement l'Assureur via son gestionnaire de tout changement d'adresse électronique. L'Assuré déclare et reconnaît en outre que tout écrit qui lui sera transmis par l'Assureur sur support électronique sur le site Internet aura force probante de son envoi et de sa réception et pourra lui être valablement opposé par l'Assureur.

L'Assuré pourra consulter, imprimer et télécharger ces informations et documents, étant précisé que ceux mis à disposition de l'Assuré sur l'espace client personnel seront conservés et accessibles sur ledit espace pendant toute la durée de l'affiliation et pendant une durée de 5 ans à l'issue du dénouement de celle-ci.

Dès l'affiliation au contrat et à tout moment au cours de celle-ci, l'Assuré a la possibilité de s'opposer à la fourniture et la mise à disposition de documents et d'informations par voie dématérialisée, soit sur l'espace client, soit par courrier adressé à Service de gestion BCAC, Tour Alto, 1, place Zaha-Hadid, CS 50404, 92062 Paris La Défense Cedex.

24.2. Formalisation des demandes d'opérations sur le compte retraite de l'Assuré

Pendant la durée du contrat, les demandes de prestations et de manière générale toutes les opérations à réaliser sur le compte retraite de l'Assuré peuvent être effectués, de manière dématérialisée, suivant les fonctionnalités mises à disposition au sein de l'espace client personnel.

Toutefois, cette possibilité n'est offerte que sous réserve d'acceptation de la part de l'Assuré, des conditions générales d'utilisation du site client de l'Assureur ou de son délégataire, et le cas échéant, des dispositions conventionnelles propres au prestataire de service de confiance mettant en œuvre un procédé de signature électronique, et dans les conditions et limites prévues par ces documents.

L'Assuré peut également effectuer, tout ou partie de ces demandes d'opérations, par courriers adressés au délégataire de gestion de l'assureur à l'adresse suivante :

Service de gestion BCAC,
Tour Alto,
1, place Zaha-Hadid,
CS 50404,
92062 Paris La Défense Cedex

Article 25 | Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (LCB-FT), l'Assureur a l'obligation de communiquer, en application des articles L. 561-2 et suivants du code monétaire et financier, toutes informations requises aux différents intervenants, parties à l'exécution du présent contrat, ainsi qu'à leurs autorités de tutelle.

Les opérations effectuées ne doivent pas avoir pour origine des opérations constitutives d'une infraction à la réglementation relative au blanchiment de l'argent ou d'une infraction à la loi.

À première demande de l'Assureur, l'Assuré s'engage à lui fournir toute information jugée nécessaire.

Les données personnelles collectées au titre de la gestion du contrat de l'Assuré peuvent être utilisées pour des traitements de lutte contre la fraude afin de prévenir, de détecter ou de gérer les opérations, les actes, ou les omissions à risque, et pouvant, conduire à l'inscription de l'Assuré sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Article 26 | Fausse déclaration

Le présent contrat cadre est établi conformément aux déclarations de l'entreprise contractante.

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de l'entreprise contractante entraîne la nullité du droit au bénéfice des garanties du présent contrat conformément aux dispositions de l'article L. 113-8 du code des assurances.

Article 27 | Compte annuel de résultats

L'assureur établit chaque année un compte de résultats en euros, un compte de résultats en unité de comptes et un compte de résultats des rentes en cours de service pour la totalité des Assurés concernés.

27.1. Compte de résultats en euros

L'assureur établit chaque année un compte de résultats de la gestion de l'ensemble des engagements en cours de constitution pour la totalité des Assurés concernés.

Les cotisations affectées au compte individuel de l'Assuré, nettes de taxes et de chargement pour frais sur primes visés à l'article 28.2, sont capitalisées à un taux technique net^[1] nul au jour de la date de valeur de l'opération définie à l'article 13.1.1. Elles viennent augmenter les provisions mathématiques du compte individuel de l'Assuré.

Si un compte est clôturé en cours d'année, les provisions mathématiques inscrites au compte de chaque Assuré seront augmentées par le jeu des intérêts acquis depuis le 1^{er} janvier au *pro rata temporis* de la durée d'investissement. Ces intérêts sont calculés sur la base d'un taux provisoire déterminé, net de frais de gestion financière, par l'assureur.

Au cours de cette phase de constitution de la retraite, les provisions mathématiques inscrites au compte de chaque Assuré seront augmentées, chaque année, par le jeu de la participation aux excédents telle qu'elle a été fixée pour l'exercice en application de l'article 27.4, et déterminée par le compte annuel de résultats, et par le compte administratif (art. 28.3).

À cet effet sont portés respectivement :

Au crédit :

- les provisions mathématiques au 31 décembre précédent ;
- les cotisations de l'exercice qui s'achève, nettes de taxes ;
- les transferts provenant d'un dispositif de même nature ;
- les produits financiers de l'exercice qui s'achève, au taux de placement brut de l'assureur, tel que défini à l'article 28.1 après dotation et prélèvement aux provisions légales ;

[1] Définitions des taux techniques :

Taux technique brut : couvre les chargements sur provisions mathématiques tels que définies à l'article 33, ainsi que les frais de gestion financière indiqués en annexe.

Taux technique net : correspond au taux technique brut déductions faites des chargements sur provisions mathématiques (art. 33) et frais (art. 33). Ce taux ne pourra jamais être négatif.

- le montant correspondant à la revalorisation des provisions mathématiques de l'exercice précédent affectée au 1^{er} janvier de l'exercice qui s'achève prévu à l'article 27.3.

Au débit :

- les provisions mathématiques au 31 décembre de l'exercice qui s'achève ;
- les capitaux constitutifs des rentes mises en service pendant l'exercice qui s'achève ;
- les capitaux prévus dans les dispositions du titre V ;
- les capitaux versés en cas de rachat exceptionnel prévus dans les dispositions du titre IV ;
- les transferts vers un dispositif de même nature prévus dans les dispositions du titre IV ;
- les chargements prévus à l'article 28.2 ;
- le report éventuel du solde débiteur de l'exercice précédent.

Lorsque le solde de ce compte est créditeur, l'assureur reçoit 15 % de ce dernier. Le solde net de ce prélèvement, est affecté au compte de revalorisation (art. 27.4) à titre de participation aux excédents.

Lorsque le solde de ce compte est débiteur, le montant est affecté au débit du compte de résultat de l'exercice suivant.

27.2. Compte de résultats en unité de compte

Les cotisations affectées au compte individuel de l'Assuré, nettes de taxes et de chargements pour frais sur primes visés à l'article 28.2, sont consacrées à l'achat d'unités de compte en nombre égal au rapport entre ces cotisations nettes et la valeur liquidative de l'unité de compte à la date de valeur de l'opération.

L'assureur prélève, par la vente d'unités de compte, un montant égal au produit des encours gérés par le chargement sur provisions mathématiques visé à l'article 28.2.

La valeur liquidative de chaque unité de compte est fixée à la date d'effet du contrat. Elle suit quotidiennement l'évolution de la valeur liquidative des OPCVM qui la composent.

Le montant en euros inscrit au compte individuel de l'Assuré est déterminé par la multiplication du nombre d'unités de compte qui y sont inscrites par la valeur liquidative de l'unité de compte à la date considérée.

27.3. Compte de résultats des rentes en cours de service

Chaque année, l'assureur établit un compte de résultats technique et financier pour l'ensemble des rentes en cours de service au 31 décembre de l'exercice, quel qu'ait été leur mode de constitution.

On y porte :

■ Au crédit :

- les provisions mathématiques des rentes viagères en cours de service au 31 décembre de l'exercice précédent ;
- les capitaux constitutifs des rentes viagères mises en service pendant l'exercice qui s'achève ;
- les capitaux constitutifs des éléments de revalorisation des rentes en cours de service prélevés au cours de l'exercice au titre de l'exercice précédent sur le compte de revalorisation prévus à l'article 27.4 ;
- les produits financiers de l'exercice qui s'achève, au taux de placement brut de l'assureur, tel que défini à l'article 28.2, après dotation et prélèvement aux provisions légales.

■ Au débit :

- les provisions mathématiques des rentes en cours de service au 31 décembre de l'exercice qui s'achève ;
- le report du solde débiteur éventuel du compte de résultats de l'exercice précédent ;
- les arrérages de rente versés au cours de l'exercice qui s'achève ;
- les chargements de gestion sur arrérages et sur provisions mathématiques, pour leur montant indiqué à l'article 28.2.

Lorsque le solde de ce compte est créditeur, l'assureur reçoit 15 % de ce dernier. Le solde net de ce prélèvement, est affecté au compte de revalorisation (art. 27.4) à titre de participation aux excédents.

Lorsque le solde de ce compte est débiteur, le montant est affecté au débit du compte de résultat de l'exercice suivant.

27.4. Compte de revalorisation

L'assureur fait fonctionner le compte de revalorisation visé aux articles 27.1 et 27.3 ci-dessus en portant :

■ Au crédit :

- le solde créditeur au 31 décembre précédent ;
- la participation aux excédents dégagée par les comptes annuels de résultats comme il est dit aux articles 27.1 et 27.3 ;
- La participation aux excédents dégagée par le compte administratif comme il est dit à l'article 28.3 ;
- les produits financiers de l'exercice qui s'achève calculés sur le solde créditeur d'ouverture, au taux de placement brut de l'assureur, tel que défini à l'article 28.1, après dotation et prélèvement aux provisions légales.

■ Au débit :

Les montants nécessaires à la revalorisation des provisions mathématiques figurant aux comptes individuels des Assurés au titre de l'exercice précédent.

En aucun cas, le compte de revalorisation ne peut être débiteur.

Le compte de revalorisation est débité, chaque année, des sommes nécessaires à la revalorisation décidée en application de l'article 27.4. En tout état de cause, ce prélèvement ne peut être inférieur à la quote-part éventuelle de la participation aux excédents affectée à ce compte de revalorisation, huit années plus tôt et non distribuée, conformément au code des assurances.

27.5. Revalorisation des retraites

Chaque année, après établissement des comptes de résultat prévus à l'article 27, l'assureur informe le comité de surveillance desdits résultats et de la situation du compte de revalorisation.

En fonction de ces informations, le comité de surveillance émet un avis sur :

- l'éventuel taux de revalorisation susceptible d'être appliqué aux rentes liquidées ;
- l'éventuel taux de participation bénéficiaire susceptible d'être appliqué aux provisions mathématiques pour les comptes de retraite en euros.

Au vu de cet avis et compte tenu des perspectives à moyen et long termes, l'assureur arrête les taux évoqués sachant que le taux de revalorisation des rentiers peut être différent de celui appliqué aux droits des actifs.

28.1. Taux de placement de l'assureur

Les produits financiers visés dans les comptes annuels de résultats sont égaux à 100 % des revenus des placements réalisés par l'assureur, afférents aux provisions mathématiques.

Les revenus des placements correspondent aux éléments suivants :

- les revenus du portefeuille, nets des frais de gestion financière ;
- les plus-values réalisées, nettes des moins-values ;
- la variation de la réserve de capitalisation ;
- la variation des provisions pour dépréciation de valeurs en portefeuille ;
- la variation de toute autre provision réglementaire.

Le taux de placement brut de l'assureur correspond au rapport entre les produits financiers ainsi définis et les provisions mathématiques pondérées par les durées de placement (en fonction des dates de valeur).

Le taux de placement net de l'assureur correspond au taux de placement brut de l'assureur diminué du chargement sur provisions mathématiques visés à l'article 28.2 ci-après.

Concernant les comptes de retraite en unités de compte, le taux de placement net de l'assureur correspond à l'accroissement de la valeur totale de la part d'OPCVM, diminué du chargement sur provisions mathématiques.

28.2. Chargements pour frais de gestion

Un chargement sur cotisations est prélevé lors de chaque versement de cotisations nettes, à raison de 2,3 % desdites cotisations.

Un chargement sur provisions mathématiques est déterminé en fin d'exercice calculé sur la demi-somme des provisions mathématiques constatées au 1^{er} janvier et au 31 décembre de l'exercice pour l'ensemble des fonds.

Le chargement sur provisions mathématiques s'élèvera à 0,8 % sur les exercices 2025 à 2027 et 0,4 % à compter de l'exercice 2028.

Un chargement sur arrérages de rentes est provisionné lors de la conversion des provisions mathématiques en rente viagère immédiate, à raison de 2 % des provisions mathématiques des rentes.

Pour l'épargne retraite constituée sur le compartiment Epargne retraite obligatoire, pour les rentes d'un montant inférieur à celui défini à l'article A. 160-2 du code des assurances, un chargement à raison de 2 % des provisions mathématiques sera appliqué.

En cas de transfert sortant individuel, les frais de transfert seront de 1 % les 5 premières années suivantes l'adhésion et nuls après.

Au terme de chaque exercice, l'écart entre les frais de gestion réellement exposés et les ressources résultant des taux de chargement ci-dessus prévus, est pris en compte dans le mécanisme de compte technique administratif décrit à l'article 28.3.

28.3. Compte administratif

Ce compte technique est commun aux phases d'acquisition des droits et de service de la retraite.

À cet effet, sont portés respectivement :

■ Au crédit :

Les chargements pour frais de gestion définis à l'article 28.2.

■ Au débit :

Les frais réels de l'assureur, au titre de la gestion.

Lorsque le solde de ce compte est créditeur, il est affecté au compte de revalorisation visé à l'article 27.4 au titre de la participation aux excédents de gestion administrative.

Lorsque le solde de ce compte est débiteur, il est imputé en priorité sur le solde créditeur des comptes de résultats, après prélèvement de l'assureur, des phases d'acquisition des droits et de service de la retraite.

En cas d'insuffisance de ce dernier solde, le solde débiteur du compte technique administratif est reporté au débit du compte technique administratif de l'exercice suivant.

Article 29 | Comité de surveillance

Il est constitué un comité composé des organisations d'employeurs et des organisations syndicales de salariés signataires du protocole d'accord du 24 juin 2013.

Le comité est constitué de trois représentants des organisations syndicales signataires par fédération syndicale et d'un nombre égal de représentants des employeurs.

Les représentants des organisations syndicales de salariés sont désignés par leurs organisations respectives et les représentants des employeurs sont désignés conjointement par la FFA.

Ce comité exerce un rôle de surveillance des opérations réalisées par l'assureur en application du présent contrat. Il est en outre consulté.

À cet effet, le comité est réuni trimestriellement par l'assureur qui lui rend compte de l'exécution de sa mission.

Article 30 | Révision et adaptation du contrat

Le présent contrat ne peut être modifié que par accord entre l'assureur et les souscripteurs, après avis du comité prévu à l'article 29, ou bien par avenant au protocole d'accord du 24 juin 2013.

Établi à Paris, en deux exemplaires, le

Pour l'assureur
Le BCAC

Pour les souscripteurs
La FFA

Annexe 1 Liste des coassureurs

Liste des coassureurs du contrat d'assurances relatif au fonctionnement du PERO organisé et géré au niveau professionnel	
Coassureurs	Parts
ALLIANZ ex AGF	13
ALLIANZ ex Allianz	5
ALLIANZ ex PFA Assurances	5
ABEILLE VIE	8
AXA France	30
CNP	1
Groupama Gan Vie	10
Generali Vie	7
Groupe PRÉVOIR	1
MONDIALE (La)	2
QUATREM	12
Total	94

Annexe 2 Grilles de gestion par horizon

Années avant clôture	Grille d'allocation d'actifs (%) du profil prudent				
	Fonds en euros	Brique OPC taux	Brique OPC actions		
		OPC 100 % Obligations	OPC 100 % Actions	OPC 100 % Actions PME-ETI	OPC Solidaire
1	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3	95,00	2,50	2,50	0,00	0,00
4	90,00	5,00	5,00	0,00	0,00
5	85,00	7,50	7,50	0,00	0,00
6	80,84	9,58	9,58	0,00	0,00
7	76,66	11,67	7,67	4,00	0,00
8	72,50	13,75	9,75	4,00	0,00
9	68,34	15,83	11,83	4,00	0,00
10	64,16	17,92	9,92	8,00	0,00
11	60,00	20,00	11,00	8,00	1,00
12	60,00	20,00	10,00	9,00	1,00
13	60,00	20,00	10,00	9,00	1,00
14	60,00	20,00	10,00	9,00	1,00
15	60,00	20,00	10,00	9,00	1,00
16	60,00	20,00	8,00	11,00	1,00
17	60,00	20,00	8,00	11,00	1,00
18	60,00	20,00	8,00	11,00	1,00
19	60,00	20,00	8,00	11,00	1,00
20	60,00	20,00	8,00	11,00	1,00
21	60,00	20,00	8,00	11,00	1,00
22	60,00	20,00	8,00	11,00	1,00
23	60,00	20,00	8,00	11,00	1,00
24	60,00	20,00	8,00	11,00	1,00
25	60,00	20,00	8,00	11,00	1,00

Années avant clôture	Grille d'allocation d'actifs (%) du profil équilibré				
	Fonds en euros	Brique OPC taux	Brique OPC actions		
		OPC 100 % Obligations	OPC 100 % Actions	OPC 100 % Actions PME-ETI	OPC Solidaire
1	75,00	12,50	11,50	0,00	1,00
2	75,00	12,50	11,50	0,00	1,00

Années avant clôture	Grille d'allocation d'actifs (%) du profil équilibré				
	Fonds en euros	Brique OPC taux	Brique OPC actions		
		OPC 100 % Obligations	OPC 100 % Actions	OPC 100 % Actions PME-ETI	OPC Solidaire
3	68,34	15,83	14,83	0,00	1,00
4	61,66	19,17	18,17	0,00	1,00
5	55,00	22,50	21,50	0,00	1,00
6	49,16	25,42	24,42	0,00	1,00
7	43,34	28,33	23,33	4,00	1,00
8	37,50	31,25	26,25	4,00	1,00
9	31,66	34,17	29,17	4,00	1,00
10	25,84	37,08	28,08	8,00	1,00
11	20,00	40,00	30,00	8,00	2,00
12	20,00	40,00	29,00	9,00	2,00
13	20,00	40,00	29,00	9,00	2,00
14	20,00	40,00	29,00	9,00	2,00
15	20,00	40,00	29,00	9,00	2,00
16	20,00	40,00	27,00	11,00	2,00
17	20,00	40,00	27,00	11,00	2,00
18	20,00	40,00	27,00	11,00	2,00
19	20,00	40,00	27,00	11,00	2,00
20	20,00	40,00	27,00	11,00	2,00
21	20,00	40,00	27,00	11,00	2,00
22	20,00	40,00	27,00	11,00	2,00
23	20,00	40,00	27,00	11,00	2,00
24	20,00	40,00	27,00	11,00	2,00
25	20,00	40,00	27,00	11,00	2,00

Années avant clôture	Grille d'allocation d'actifs (%) du profil dynamique				
	Fonds en euros	Brique OPC taux	Brique OPC actions		
		OPC 100 % Obligations	OPC 100 % Actions	OPC 100 % Actions PME-ETI	OPC Solidaire
1	60,00	20,00	18,00	0,00	2,00
2	60,00	20,00	18,00	0,00	2,00
3	53,34	23,33	21,33	0,00	2,00
4	46,66	26,67	24,67	0,00	2,00
5	40,00	30,00	28,00	0,00	2,00
6	33,34	28,33	36,33	0,00	2,00
7	26,66	26,67	40,67	4,00	2,00

Années avant clôture	Grille d'allocation d'actifs (%) du profil dynamique				
	Fonds en euros	Brique OPC taux	Brique OPC actions		
		OPC 100 % Obligations	OPC 100 % Actions	OPC 100 % Actions PME-ETI	OPC Solidaire
8	20,00	25,00	49,00	4,00	2,00
9	13,34	23,33	57,33	4,00	2,00
10	6,66	21,67	61,67	8,00	2,00
11	0,00	20,00	69,00	8,00	3,00
12	0,00	20,00	68,00	9,00	3,00
13	0,00	20,00	68,00	9,00	3,00
14	0,00	20,00	68,00	9,00	3,00
15	0,00	20,00	68,00	9,00	3,00
16	0,00	20,00	66,00	11,00	3,00
17	0,00	20,00	66,00	11,00	3,00
18	0,00	20,00	66,00	11,00	3,00
19	0,00	20,00	66,00	11,00	3,00
20	0,00	20,00	66,00	11,00	3,00
21	0,00	20,00	66,00	11,00	3,00
22	0,00	20,00	66,00	11,00	3,00
23	0,00	20,00	66,00	11,00	3,00
24	0,00	20,00	66,00	11,00	3,00
25	0,00	20,00	66,00	11,00	3,00