

CONDITIONS GÉNÉRALES

Myriad



Myriad

CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE CONDITIONS GÉNÉRALES

Les droits et obligations des parties contractantes sont déterminés par les présentes Conditions Générales, les conditions particulières et les avenants modificatifs au contrat.

DÉFINITIONS

- **Le souscripteur (preneur d'assurance)** : la (les) personne(s) qui conclut(ent) un contrat d'assurance vie avec AFI.ESCA Luxembourg S.A.
- **L'assureur** : AFI ESCA Luxembourg S.A., compagnie d'assurance vie de droit luxembourgeois, Siège social : L-2714 Luxembourg, 4 rue du fort Wallis, R.C.S. Luxembourg B175991.
- **L'assuré** : personne(s) dont la vie au terme du contrat déclenche le versement du capital garanti au bénéficiaire, ou le décès avant ledit terme, déclenche le versement du capital garanti au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).
- **Le bénéficiaire en cas de vie** : le(s) souscripteur(s) s'il est(sont) en vie au terme du contrat, ou à l'échéance de chaque année de prorogation.
- **Le bénéficiaire en cas de décès** : personne(s) désignée(s) par le(s) souscripteur(s) pour percevoir le capital garanti en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat.
- **Support** : Fonds de la branche 21 ou fonds d'investissement de la branche 23.
- **Capital garanti** : montant assuré en cas de réalisation du risque objet de la garantie.
- **Rachat** : versement anticipé, sur demande du souscripteur, de tout ou partie de la réserve constituée au jour de la demande.
- **Valeur de rachat** : montant réglé par l'assureur au souscripteur en cas de sortie anticipée.

ARTICLE 1 - OBJET DU CONTRAT

Myriad est un contrat individuel d'assurance vie à versements libres qui prévoit le paiement d'un capital en cas de vie de l'assuré au terme du contrat.
En cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat

ou durant la période de prorogation automatique par tacite reconduction, le capital est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) sous réserve des garanties en cours au jour du décès de l'assuré et de la réception de la totalité des pièces nécessaires au paiement des capitaux garantis.
Le contrat peut être souscrit sur une ou deux têtes.
Le contrat est lié à un ou plusieurs fonds d'investissement de la branche 23 (assurances sur la vie liées à des fonds d'investissement) et/ou à un ou plusieurs fonds de la branche 21 (assurances sur la vie non liées à des fonds d'investissement).

ARTICLE 2 - DATE D'EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est établi sur base des déclarations faites à l'assureur par le souscripteur et l'assuré le cas échéant.
Le bulletin de souscription n'engage ni le candidat souscripteur ni l'assureur.
L'engagement de l'assureur n'est effectif qu'après accord écrit sur le bulletin de souscription et est matérialisé par l'émission du contrat (émission des conditions particulières) ou d'un avenant (versement complémentaire).
Le contrat prend effet le jour de la réception par AFI.ESCA Luxembourg S.A. du dossier complet (ou le prochain jour ouvré à Luxembourg si jour férié).
Sauf disposition contraire, toute opération réalisée dans le cadre du contrat suivra les mêmes règles de date d'effet et de présentation des pièces nécessaires.
Par dossier complet, nous entendons : le bulletin de souscription, la copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité (carte d'identité ou passeport) du (des) souscripteur(s), l'attestation de résidence ainsi que toutes pièces jugées nécessaires par l'assureur et la disponibilité des versements dans les livres de la compagnie.
La durée du contrat, allant de 8 ans et un mois à 30 ans, est fixée librement par le souscripteur. Au terme de la durée initiale, le contrat est prorogeable annuellement par tacite reconduction sauf avis de résiliation adressé par l'une des parties au moins 2 mois avant le terme du contrat par lettre recommandée avec avis de réception.
Le contrat prend fin au terme fixé ou à l'échéance de chaque année de prorogation, en cas de rachat total, de résiliation du contrat, ou encore de décès de l'assuré (ou du second assuré, en cas de souscription conjointe) avant le terme.

ARTICLE 3 - GARANTIES PROPOSÉES

3.1. Garantie en cas de vie

En cas de vie de l'assuré (des assurés, le cas échéant) au terme du contrat, ou à l'échéance de chaque année de prorogation, le(s) preneur(s) d'assurance peut(peuvent) demander le paiement du capital garanti. Le montant à payer est déterminé conformément aux dispositions prévues aux articles 12 et 13 des présentes Conditions Générales. A défaut, le contrat est automatiquement prorogé.

3.2. Garantie décès principale

En cas de décès de l'assuré, l'assureur garantit le paiement aux bénéficiaires désignés d'un capital déterminé conformément aux articles 12 et 14 des présentes Conditions Générales. En cas de désignation de deux assurés, la prestation décès est versée au décès du dernier des deux assurés. Lors de la survenance du premier décès, le souscripteur/assuré survivant devient seul titulaire des droits attachés au contrat. Lors de la souscription du contrat d'assurance vie, le souscripteur peut opter pour l'une des deux garanties décès complémentaires suivantes.

3.3 Garanties décès optionnelles

Ces garanties sont facultatives et exclusives l'une de l'autre. Elles sont proposées lors de la souscription à tout assuré âgé de 18 à 70 ans et sont conditionnées par l'acceptation expresse de l'assureur. Dans le cadre d'une souscription conjointe, l'assureur attire l'attention sur le fait que les garanties décès optionnelles ne portent que sur une seule tête. Le souscripteur désigne lors de la souscription la personne sur la tête de laquelle repose la garantie décès. Souscrites à l'origine pour une durée d'un an, elles se renouvellent ensuite annuellement par tacite reconduction sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties, notifiée par lettre recommandée moyennant un préavis de deux mois. En tout état de cause, les garanties optionnelles cessent automatiquement aux âges maxima indiqués ci-dessous ou en cas de non paiement des cotisations prévues au paragraphe 3.3.5. Les prestations payables au titre des garanties décès optionnelles sont limitées par assuré à 50 000 €, tous contrats MYRIAD confondus. Lorsque ce plafond s'applique, le capital de la garantie décès optionnelle au titre de chaque contrat est réduit au prorata des capitaux des garanties décès principales. L'obtention de la garantie décès optionnelle est soumise à une déclaration de bonne santé concomitante à la souscription.

3.3.1 Garantie décès optionnelle plancher

Définition de la garantie :

Le capital payable en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat, y compris au titre de la garantie décès principale, ne peut être inférieur à la somme des versements bruts après déduction des rachats partiels bruts. **La garantie cesse automatiquement au 75^{ème} anniversaire de l'assuré.**

3.3.2 Garantie décès optionnelle 130 %

Définition de la garantie :

Le capital payable en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat, y compris au titre de la garantie décès

principale, ne peut être inférieur à 130 % de la somme des versements bruts après déduction de 130 % des rachats partiels bruts effectués. **La garantie cesse automatiquement au 75^{ème} anniversaire de l'assuré.**

3.3.3 Exclusions des garanties décès optionnelles

Sont exclus des garanties décès optionnelles, les décès résultant d'actes intentionnels ou illégaux de l'assuré ou des bénéficiaires, de l'usage abusif de produits pharmaceutiques (absence ou non respect d'ordonnance médicale), de l'usage de drogues ou de stupéfiants, d'accidents survenus avec un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur, de faits de guerre civile ou étrangère, d'attentats, de mouvements populaires, de l'utilisation en tant que pilote ou passager d'engins aériens autres que les avions de lignes régulières, de sports à titre professionnel ou de compétitions sportives motorisées. En cas de décès de l'assuré par suite d'un risque exclu, l'assureur réglera uniquement les capitaux dus au titre de la garantie décès principale.

3.3.4 Étendue territoriale des garanties décès optionnelles

Toute personne ayant sa résidence habituelle dans un Etat membre de l'Union Européenne dans lequel l'assureur est autorisé à opérer en Libre Prestation de Services, peut souscrire ces garanties optionnelles. Ces garanties sont valables dans le monde entier.

3.3.5 Cotisations au titre des garanties décès optionnelles

La cotisation est prélevée mensuellement à terme échu sur la base des capitaux sous risque. La cotisation est répartie entre les fonds au prorata de leur valeur de rachat. Pour les fonds de la branche 23, elle vient diminuer le nombre d'unités de compte.

Le capital sous risque à un moment donné est égal à la différence si elle est positive, entre les capitaux garantis et la valeur de rachat à cette date. Cette différence est observée fonds par fonds. Le tarif applicable figure en annexe des présentes Conditions Générales. Il évolue en fonction de l'âge de l'assuré calculé par différence de millésimes. Ce tarif est susceptible de modification. Dans ce cas les nouvelles conditions vous seront communiquées un trimestre au moins avant leur application. En cas d'augmentation tarifaire, vous pourrez décider de résilier la garantie optionnelle.

Lorsque la valeur de rachat du contrat est inférieure aux cotisations à prélever, l'assureur vous adressera une lettre recommandée avec avis de réception précisant que vous disposez d'un délai de 40 jours à compter de l'envoi de celle-ci pour effectuer le versement de cette cotisation ; à défaut de paiement dans ce délai, la garantie décès optionnelle est définitivement résiliée.

ARTICLE 4 - BASES SUR LESQUELLES LE CONTRAT EST CONCLU

Dès la prise d'effet du contrat, l'assureur ne peut invoquer la nullité du contrat en présence d'omissions ou de fausses déclarations non intentionnelles dans les déclarations du souscripteur ou de l'assuré.

Le contrat est incontestable dès sa prise d'effet sauf en cas de fraude.

Si l'âge de l'assuré a été inexactly déclaré, les prestations sont adaptées en fonction de son âge réel.

ARTICLE 5 - TYPE DE PLACEMENT

L'assureur tient à la disposition du souscripteur une gamme de fonds qui revêtent :

- **soit la forme de fonds d'investissement de la branche 23.** Les fonds sont alors exprimés en unités de compte et le risque financier est intégralement supporté par le souscripteur,
- **soit la forme de fonds internes de la branche 21** exprimés en euros, offrant une garantie en capital.

La liste et les caractéristiques des fonds sont communiquées sur simple demande.

S'il était mis fin aux activités d'un fonds, de façon provisoire ou définitive, l'assureur y substituerait, sans frais, un autre fonds aux mêmes orientations financières.

L'investissement dans les différents fonds choisis sera réalisé conformément aux instructions du souscripteur.

Pour les fonds de la branche 23, toutes les opérations (versements, résiliation, rachats, arbitrages, paiement du capital au terme en cas de vie ou à l'échéance de chaque année de prorogation, liquidation en cas de décès) sont réalisées à cours inconnu et enregistrées sur le contrat en retenant la valeur de l'unité de compte constatée lors de l'opération d'investissement ou de désinvestissement par l'assureur pour chaque fonds dans sa devise de référence conformément aux dispositions prévues à l'article 12 des présentes Conditions Générales.

Le nombre d'unités de compte acquis pour chaque fonds de la branche 23 est déterminé en divisant le montant de l'opération, net de frais et taxes éventuelles, affecté à chaque fonds par la valeur (déterminée conformément à l'article 12 des présentes Conditions Générales) de l'unité de compte.

Le contrat ne confère aucun droit au souscripteur sur les actifs sous-jacents aux investissements qui restent la propriété de l'assureur.

ARTICLE 6 - VERSEMENT INITIAL ET VERSEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Le montant minimal du versement initial est 10 000 € avec un minimum de 500 € par fonds frais inclus. Le souscripteur peut à tout moment effectuer des versements complémentaires avec un minimum de 500 € par fonds frais inclus.

Lors de chaque versement, le souscripteur choisit le(s) fonds dans le(s) quel(s) il désire investir.

Le montant des versements doit respecter les minima fixés par l'assureur.

ARTICLE 7 - FRAIS

- **Les frais sur versement** : l'assureur prélève sur chaque versement, net de taxes éventuelles, des frais de 5 % maximum.
- **Les frais de gestion** :
 - Pour les fonds de la branche 21 : les frais de gestion s'élèvent à 0,80% par an. Ils sont prélevés directement sur les actifs du fonds.
 - Pour les fonds de la branche 23 : les frais de ges-

tion s'élèvent à 1,10% par an de l'encours géré. Ils sont prélevés semestriellement par attribution à l'assureur d'unités de compte ou de fractions d'unités de compte. En cours d'année, en cas de désinvestissement (décès, rachat partiel, rachat total, arbitrage), les frais de gestion sont calculés au prorata temporis et prélevés sur l'ensemble des fonds de la branche 23 présents sur le contrat.

- **Les frais d'arbitrage** : lors d'un arbitrage, 1 % du montant transféré sera prélevé à titre de frais d'arbitrage. Quatre arbitrages seront gratuits par année civile. Les options d'arbitrages automatiques sont gratuites.
- **Les frais de rachat** : il n'y a pas de frais en cas de rachat partiel ou total.

ARTICLE 8 - ARBITRAGE

Le souscripteur peut à tout moment modifier l'orientation de son capital investi en demandant par écrit le transfert de tout ou partie de celui-ci dans un ou plusieurs autre(s) fonds, sous réserve que le capital investi dans chaque fonds reste supérieur à 500 €. Cette opération d'arbitrage prend effet le jour de la réception de la demande et des éventuelles pièces requises et est valorisée conformément aux dispositions prévues à l'article 12 des présentes Conditions Générales.

ARTICLE 9 - ARBITRAGES AUTOMATIQUES

• Option n°1 : Take Profit

Cette option permet au souscripteur de transférer sans frais un montant égal aux plus-values réalisées depuis la mise en place de l'option au titre d'un ou plusieurs fonds d'investissement de la branche 23 (à l'exception du fonds La Française Trésorerie - B) sous réserve que celles-ci aient atteint minimum 5 % (modifiable par palier de 1 %). Ce transfert a lieu à destination du fonds **Nell Safe +**, ou sur le fonds **Nell Safe Invest**, ou encore sur le fonds La Française Trésorerie - B. Le calcul de plus-values s'effectue quotidiennement sur la base d'une comparaison entre le montant valorisé à la dernière date de cotation enregistrée par AEL et le montant valorisé à la mise en place de l'option sur le support concerné. Le transfert aura pour date d'effet le jour de la constatation du franchissement du seuil. En cas d'opération en cours sur le fonds, la constatation est suspendue jusqu'au dénouement de l'opération concernée. La valorisation de l'opération se fera conformément aux dispositions prévues à l'article 12 des présentes Conditions Générales.

• Option n°2 : Rebalance

Cette option permet le rééquilibrage sans frais de la répartition des encours, sur la base d'une répartition prédéfinie par le souscripteur, ou par défaut sur la base de l'allocation initiale. Cette opération est effectuée automatiquement par AEL le 1^{er} jour ouvré de chaque mois. La valorisation de l'opération se fera conformément aux dispositions prévues à l'article 12 des présentes Conditions Générales.

• Option n°3 : Stop Loss Absolu

Cette option entraîne le désinvestissement total, sans frais, de tout fonds d'investissement de la branche 23 (à

l'exception du fonds La Française Trésorerie - B) désigné par le souscripteur lorsque le seuil de perte sur ce fonds a atteint un pourcentage minimum de 10 % (modifiable par palier de 1 %). La valeur ainsi désinvestie est transférée sur le fonds **Nell Safe +**, ou sur le fonds **Nell Safe Invest**, ou encore sur le fonds La Française Trésorerie - B. Le calcul de moins-values s'effectue quotidiennement sur la base d'une comparaison entre le montant valorisé à la dernière date de cotation enregistrée par AEL et le montant valorisé à la mise en place de l'option sur le support concerné. Le transfert aura pour date d'effet le jour de la constatation du franchissement du seuil. En cas d'opération en cours sur le fonds, la constatation est suspendue jusqu'au dénouement de l'opération concernée. La valorisation de l'opération se fera conformément aux dispositions prévues à l'article 12 des présentes Conditions Générales.

• Option n°4 : Stop Loss Relatif

Cette option entraîne le désinvestissement total, sans frais du ou des fonds d'investissement de la branche 23 (à l'exception du fonds La Française Trésorerie - B) désigné par le souscripteur vers le fonds **Nell Safe +**, ou sur le fonds **Nell Safe Invest**, ou encore sur le fonds La Française Trésorerie - B, en cas de dépassement du seuil de moins-value fixé pour chaque fonds par le souscripteur avec un minimum de 10 % (modifiable par palier de 1 %). Le calcul de moins-value s'effectue quotidiennement par comparaison entre la valeur liquidative du fonds à la dernière date de cotation du fonds enregistrée par l'assureur et la plus haute valeur liquidative atteinte par le fonds depuis la mise en place de l'option sur le support concerné. L'arbitrage aura pour date d'effet le jour de la constatation de franchissement du seuil de moins-value. En cas d'opération en cours sur le fonds, la constatation est suspendue jusqu'au dénouement de l'opération concernée. La valorisation de l'opération se fera conformément aux dispositions prévues à l'article 12 des présentes Conditions Générales.

• Combinaison des options

Seules les options Take Profit et Stop Loss Absolu ou Take Profit et Stop Loss Relatif peuvent être combinées. L'option Rebalance est incompatible avec toute autre option proposée au contrat.

Le souscripteur peut modifier ou stopper une ou plusieurs options d'arbitrages automatiques choisies.

ARTICLE 10 - RACHAT

À compter de l'expiration du délai de résiliation, le souscripteur peut à tout moment faire un rachat partiel sur son contrat. Il devra indiquer le montant en euros de son rachat ainsi que la répartition entre les fonds d'investissement. À défaut, le rachat partiel sera effectué au prorata de l'épargne disponible dans chaque fonds.

Le rachat partiel donne lieu à l'émission d'un avenant par l'assureur.

Le souscripteur peut également procéder au rachat total de son contrat. La valeur de rachat total est égale à la somme des valeurs de chacun des fonds dans lesquels le souscripteur a investi.

Pour les fonds de la branche 21, cette valeur est égale,

pour chaque fonds, à la somme des versements nets de frais et taxes, capitalisés sur la base du taux de rendement minimum garanti et des éventuelles participations bénéficiaires distribuées, diminués des rachats partiels bruts, des arbitrages en sortie du fonds et des primes dues au titre de la garantie décès optionnelle éventuellement choisie.

Pour les fonds de la branche 23, elle est obtenue en multipliant le nombre d'unités de chaque fonds par la valeur de ces unités à la date de leur valorisation. Le rachat total met fin au contrat.

Chaque opération de rachat prend effet le jour de la réception de la demande de rachat et des éventuelles pièces requises et est valorisée conformément aux dispositions prévues à l'article 12 des présentes Conditions Générales. Elle doit se faire par écrit et être accompagnée des pièces adéquates (copie de la carte d'identité recto-verso, Relevé d'Identité Bancaire (RIB), attestation de résidence). De plus, en cas de rachat total, la demande écrite doit également être accompagnée de l'original des conditions particulières et avenant(s) en possession du (des) souscripteur(s). L'assureur se réserve le droit d'exiger toute pièce qu'il estime nécessaire.

En cas d'acceptation du bénéfice, la demande de rachat doit être signée conjointement par le(s) souscripteur(s) et par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s).

ARTICLE 11 - AVANCES

Le contrat n'autorise pas les avances.

ARTICLE 12 - DATES DE VALORISATION

Opération ou événement	Dates d'effet	Dates de valorisation	
		Fonds branche 21	Fonds branche 23
Souscription	Date de réception du dossier complet	Date d'effet	3 jours ouvrés suivant la date d'effet
Versement complémentaire	Date de réception de la demande et des pièces requises	Date d'effet	3 jours ouvrés suivant la date d'effet
Rachat	Date de réception de la demande et des pièces requises	3 jours ouvrés suivant la date d'effet	
Paiement du capital au terme en cas de vie	Date du terme en cas de vie	3 jours ouvrés suivant la date d'effet	
Arbitrage	Date de réception de la demande et des pièces requises	3 jours ouvrés suivant la date d'effet	
Arbitrage Take Profit	Jour de constatation de franchissement du seuil	3 jours ouvrés suivant la date d'effet	
Arbitrage Stop Loss Absolu	Jour de constatation de franchissement du seuil	3 jours ouvrés suivant la date d'effet	
Arbitrage Stop Loss Relatif	Jour de constatation de franchissement du seuil	3 jours ouvrés suivant la date d'effet	
Arbitrage Rebalance	1 ^{er} jour ouvré de chaque mois	3 jours ouvrés suivant la date d'effet	
Résiliation	Réception de la demande de résiliation	3 jours ouvrés suivant la date d'effet	
Décès	Date de réception du dossier complet	3 jours ouvrés suivant la date d'effet	

Pour chaque fonds de la branche 23, lorsque la date de valorisation présentée ci-dessus est un jour férié ou un jour de non cotation, toutes les dates de valorisation des opérations sont reportées au premier jour de cotation suivant.

Valeur des fonds de la branche 23

Toute augmentation ou diminution de la valeur d'un fonds de la branche 23 est convertie en nombre d'unités de compte sur la base d'une valeur fixée comme suit :

- pour les versements et les arbitrages conduisant à augmenter la réserve mathématique d'un fonds (arbitrage entrant), la valeur de l'unité de compte retenue est la valeur de souscription du fonds à la date de valorisation ;
- en cas de rachat, arbitrages conduisant à diminuer la réserve mathématique d'un fonds (arbitrage sortant), survenance du terme du contrat, résiliation du contrat ou en cas de décès de l'assuré, la valeur de l'unité de compte retenue est la valeur de rachat du support à la date de valorisation.

ARTICLE 13 - TERME DU CONTRAT

En cas de vie de l'assuré au terme du contrat, ou à l'échéance de chaque année de prorogation, le preneur d'assurance peut demander à percevoir le montant du capital garanti.

Ce capital est égal à la valeur de rachat du contrat déterminée conformément à l'article 12 des présentes Conditions Générales.

Le règlement des capitaux est subordonné à la réception de la demande de paiement au moins deux mois avant la date d'échéance initiale ou prorogée.

ARTICLE 14 - DÉCÈS DE L'ASSURÉ

L'assureur s'engage à verser lors du décès de l'assuré (ou du second assuré en cas de souscription conjointe), au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le capital défini si ce décès survient avant le terme fixé aux conditions particulières.

Sauf instructions particulières du souscripteur, les règles suivantes sont d'application : le conjoint de l'assuré non séparé de corps, à défaut les enfants de l'assuré, nés ou à naître, par parts égales entre eux, vivants ou représentés, à défaut les héritiers légaux (en vertu de la loi ou d'un testament) de l'assuré.

En toute hypothèse, la clause sera complétée par la mention : à défaut les héritiers légaux (en vertu de la loi ou d'un testament) de l'assuré.

En cas de décès de l'assuré, il est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s), une somme égale à la valeur de rachat du contrat déterminée conformément à l'article 12 des présentes Conditions Générales. Cette valeur est, le cas échéant, augmentée du capital assuré dans le cadre de la garantie décès optionnelle souscrite.

ARTICLE 15 - RÈGLEMENT

Le règlement des sommes dues est effectué dans la devise de référence du fonds, dans un délai maximum de 15 jours ouvrés au Luxembourg à compter de la réception par l'assureur de l'ensemble des pièces nécessaires au

paiement. En cas de rachat total, cette demande doit être accompagnée dans tous les cas des conditions particulières du contrat et de ses avenants; en cas de décès de l'assuré, de l'acte de décès et de la justification d'identité du ou des bénéficiaires. Si l'assuré est couvert par une garantie décès optionnelle, l'acte de décès doit être accompagné d'un certificat médical constatant la cause du décès.

Si le(s) bénéficiaire(s) n'a (ont) pas été désigné(s) nommément, un acte de notoriété établissant les droits du (des) bénéficiaire(s) sera requis. L'assureur se réserve le droit de réclamer un certificat de vie au(x) bénéficiaire(s).

Dans tous les cas, l'assureur se réserve le droit de demander des documents complémentaires pour vérifier la régularité et la validité des opérations.

ARTICLE 16 - DÉLAI DE RÉSILIATION

Dans les trente jours à compter de la prise d'effet du contrat, le souscripteur peut en demander la résiliation par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à AFI.ESCA Luxembourg S.A. et accompagnée des documents contractuels adressés ou remis.

À titre d'information, le texte de cette lettre peut être le suivant :

« Je soussigné(e), {nom, prénom}, déclare renoncer à la souscription de mon contrat n°... pour lequel j'ai effectué le {date de versement} un versement de {montant du versement}. Je joins à la présente les documents se rapportant à ce contrat ».

• Pour les fonds de la branche 21 :

L'assureur rembourse le(s) versement(s) après déduction, le cas échéant, des primes de risque dues au titre de la garantie décès optionnelle éventuellement choisie.

• Pour les fonds de la branche 23 :

L'assureur rembourse la valeur des unités attribuées augmentée des droits d'entrée et des taxes éventuelles, après déduction, le cas échéant, des primes de risque dues au titre de la garantie décès optionnelle éventuellement choisie.

La résiliation du contrat prend effet immédiatement au jour de sa notification à l'assureur. Ce dernier procédera au remboursement des sommes dues dans un délai maximum de 15 jours ouvrés au Luxembourg à compter de la réception de la demande de résiliation.

ARTICLE 17 - PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES

Dans le cadre des fonds de la branche 21, une participation aux bénéfices pourra le cas échéant être distribuée. Cette attribution, qui dépend du résultat de l'entreprise, n'est pas garantie par l'assureur.

Aucune participation aux bénéfices n'est attribuée au titre des fonds de la branche 23.

ARTICLE 18 - INFORMATION

Les informations actualisées sur les supports sont tenues à la disposition du souscripteur auprès de l'assureur. Le souscripteur peut, à sa demande, obtenir les informations à tout moment et/ou au moment de l'investissement dans

les supports.

Les informations concernent :

- le nom du fonds ;
- l'identité du gestionnaire du fonds ;
- le type de fonds interne/externe au regard de la classification ;
- la politique d'investissement du fonds, y compris sa spécialisation éventuelle à certains secteurs géographiques ou économiques ;
- l'indication si le fonds peut investir dans des fonds alternatifs ;
- des indications quant au profil de l'investisseur type ou quant à l'horizon de placement ;
- la date de lancement du fonds et le cas échéant sa date de clôture ;
- la performance historique annuelle du fonds pour chacun des cinq derniers exercices ou à défaut depuis la date de lancement ;
- le benchmark que le fonds est censé atteindre ou à défaut d'une telle référence fixée de façon explicite, un ou plusieurs benchmarks vis-à-vis duquel (desquels) pourront être mesurées les performances du fonds ;
- l'endroit où peuvent être obtenues ou consultées les données relatives à la comptabilité séparée des fonds ;
- les modalités d'évaluation et le cas échéant de publication des valeurs d'inventaire du fonds ;
- les modalités de rachat des parts.

Les notifications au souscripteur sont faites à sa dernière adresse signalée à l'assureur ou tenues à sa disposition au siège social de l'assureur si tel est le souhait du souscripteur.

Sauf instruction écrite contraire, le souscripteur recevra une fois par an un état annuel reprenant la situation de son contrat. En même temps et à sa demande, une information actualisée sur les supports lui sera également envoyée.

Rapport sur la solvabilité et la situation financière

Le souscripteur peut obtenir communication du rapport sur la solvabilité et la situation financière de la Compagnie sur simple demande au Service Consommateurs de AFI.ESCA Luxembourg, 4, rue du fort Wallis L-2714 Luxembourg.

ARTICLE 19 - RÉGIME FISCAL

Le régime fiscal applicable au contrat est celui en vigueur dans l'état du domicile fiscal du souscripteur au jour de la demande.

Tout impôt, droit ou taxe qui viendra frapper le contrat sera à charge du souscripteur. L'assureur recommande au souscripteur de demander avis auprès d'un conseiller juridique et fiscal.

En matière de fiscalité, les dispositions légales et réglementaires du pays de résidence du souscripteur et/ou bénéficiaires sont d'application.

ARTICLE 20 - LOI APPLICABLE - RECLAMATIONS - JURIDICTIONS COMPETENTES

20.1 Loi applicable

Le souscripteur est informé que pour les contrats commercialisés en Libre Prestation de Services (LPS) auprès des résidents d'un Etat membre de l'Union Européenne, la loi applicable au contrat est celle du pays de résidence habituelle du souscripteur au moment de la signature du contrat. En dehors de cette hypothèse, la loi applicable est la loi luxembourgeoise.

20.2 Renseignement - Réclamation

Pour tout renseignement, le souscripteur peut s'adresser à son interlocuteur habituel ou par courrier au Service Consommateurs de AFI.ESCA Luxembourg, 4, rue du fort Wallis L-2714 Luxembourg. Si la réponse ne le satisfait pas, il peut alors adresser sa réclamation au Commissariat aux Assurances, 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg ainsi qu'à l'Ombudsman des assurances dont les locaux sont établis à Square de Meeûs, 35, B - 1000 Bruxelles, sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice.

20.3 Juridiction compétente

AFI.ESCA Luxembourg peut être assignée devant les juridictions compétentes au Grand-Duché du Luxembourg ou devant les juridictions compétentes du lieu où le demandeur (preneur d'assurance, assuré, bénéficiaire) a son domicile.

Tout litige devra être porté par AEL devant les tribunaux du lieu où le défendeur (preneur d'assurance, assuré, bénéficiaire) a son domicile.

ARTICLE 21 - MODALITÉS DE DESIGNATION ET DROITS DU BÉNÉFICIAIRE

21.1 Modalités de désignation

Le souscripteur peut désigner le ou les bénéficiaire(s) au moment de la souscription et ultérieurement par voie d'avenant au contrat.

En cas de clause nominative, le souscripteur doit indiquer les nom, prénom(s), date et lieu de naissance, lien de parenté le cas échéant ainsi que les coordonnées du bénéficiaire. Ces informations seront utilisées par l'assureur en cas de décès de l'assuré.

La clause bénéficiaire peut être modifiée à tout moment lorsqu'elle n'est plus appropriée, sauf acceptation préalable du bénéficiaire.

21.2 Droits du bénéficiaire

Le bénéficiaire peut accepter le bénéfice du contrat. Cette acceptation doit être notifiée à l'assureur par écrit par le bénéficiaire. Pour être opposable à l'assureur, cette acceptation doit faire l'objet d'un avenant signé par le souscripteur, le bénéficiaire et l'assureur.

Si le bénéfice est accepté, le souscripteur doit obte-

nir l'autorisation écrite du bénéficiaire acceptant pour modifier l'attribution bénéficiaire du contrat, apporter au contrat une modification ayant pour effet de diminuer les prestations assurées par les primes déjà versées et stipulées au profit du bénéficiaire acceptant ou demander le rachat du contrat.

ARTICLE 22 - VIE PRIVÉE

22.1 Traitement des données personnelles

AEL traite vos données en tant que responsable de traitement. Les finalités pour lesquelles vos données sont traitées et les modalités de ces traitements sont décrites de façon exhaustive dans la Notice relative à la protection de la vie privée qui est disponible sur notre site www.afi-esca.lu.

22.2 Communication au Point de Contact Central («PCC») de la Banque Nationale de Belgique («BNB»)

Conformément à la loi du 8 juillet 2018 portant organisation d'un point de contact central des comptes et contrats financiers et portant extension de l'accès au fichier central des avis de saisie, de délégation, de cession, de règlement collectif de dettes et de protêt, l'assureur communique certaines données personnelles et confidentielles du preneur à la Banque Nationale de Belgique (« BNB ») via le Point de Contact Central (« PCC »).

Les données communiquées

L'assureur communique :

- Au moment de la conclusion du contrat : la catégorie du contrat souscrit, sa nature et sa date d'effet ainsi que l'identité du preneur,
- Au moment de la fin de la relation contractuelle : la date de la fin de la relation contractuelle.

Les données d'identification communiquées sont les suivantes :

- Si le preneur d'assurance est une personne physique : Son numéro d'identification auprès du registre national des personnes physiques, à défaut son numéro d'identification à la Banque-Carrefour de la sécurité sociale, à défaut son nom, son premier prénom officiel, sa date de naissance, son lieu de naissance et son pays natal.
- Si le preneur d'assurance est une personne morale : Son numéro d'inscription auprès de la Banque-Carrefour des Entreprises, à défaut sa dénomination complète, sa forme juridique éventuelle et le pays d'établissement

Les destinataires des données

Ces données sont communiquées au PCC géré par la Banque Nationale de Belgique (Boulevard de Berlaimont 14 à 1000 Bruxelles).

Les finalités de traitement

Les données enregistrées dans le PCC peuvent être utilisées pour les besoins des services de contrôle et du recouvrement en matière d'impôt sur les revenus, de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et de la grande criminalité.

Les droits du preneur

Le preneur d'assurance conserve le droit de prendre connaissance auprès de la Banque Nationale de Belgique (BNB) des données enregistrées à son nom par le PCC. Il peut en faire la demande par écrit à la BNB à l'adresse suivante : Boulevard de Berlaimont 14 à 1000 Bruxelles.

Il a également le droit de demander à l'assureur la rectification et la suppression des données inexacts enregistrées à son nom par le PCC.

Le délai de conservation

Les données communiquées au PCC sont conservées pendant dix années s'agissant des données précitées à l'article 30 des présentes Conditions Générales. A l'expiration des délais de conservation, les données échues sont irrévocablement supprimées.

La BNB conserve la liste des demandes d'information du PCC, introduites par les personnes habilitées à recevoir l'information, durant deux années calendrier.

ARTICLE 23 - MODIFICATION DU CONTRAT

L'assureur se réserve le droit de procéder unilatéralement à la modification des Conditions Générales du présent contrat en cas d'évolutions législatives, réglementaires ou jurisprudentielles ayant un effet direct sur les termes du contrat.

L'assureur pourra également apporter toute modification qui lui semblera nécessaire sous réserve que cette modification ne porte pas atteinte aux caractéristiques essentielles du contrat. Dans ce cas, l'assureur informera le souscripteur, préalablement à l'entrée en vigueur de la modification, par voie de notification écrite.

ARTICLE 24 - CONFLITS D'INTÉRÊTS

Des conflits d'intérêts sont susceptibles de nuire aux intérêts d'un ou plusieurs des clients de l'assureur, en les opposant aux intérêts d'un intermédiaire d'assurance, d'autres clients, des sociétés appartenant au Groupe BURRUS dont AEL est une filiale, de leurs administrateurs ou de leurs dirigeants, ou de tout collaborateur, entendu au sens le plus large du terme.

L'assureur a mis en place une politique de gestion des conflits d'intérêts visant à identifier les conflits potentiels, élaborer les mesures visant à prévenir les conflits et les procédures de gestion des conflits constatés, signaler au client les conflits impossibles à prévenir ou à gérer, assurer une formation suffisante des dirigeants et des collaborateurs de la Compagnie et à notifier et enregistrer chacun des conflits constatés.

Pour plus de détails, le souscripteur est invité à consulter le site web de l'assureur www.afi-esca.lu ou à lui adresser sa demande par courrier à l'adresse suivante : 4, rue du fort Wallis L-2714 Luxembourg.

Myriad

CONTRAT D'ASSURANCE SUR LA VIE

NOTE D'INFORMATION

PRIMES MINIMALES, ÉPARGNE MINIMALE PAR FONDS, MONTANT MINIMAL DE RACHAT

Les primes minimales sont fixées :

- lors de la souscription à 10 000 €, avec un minimum de 500 € par fonds ;
- lors des versements complémentaires à 2 000 € avec un minimum de 500 € par fonds.

L'épargne minimale doit être de 2 000 € avec un minimum de 500 € par fonds.

Le montant de rachat minimal est de 2 000 € avec un minimum de 500 € par fonds.

AFI.ESCA Luxembourg S.A. se réserve le droit de modifier les minima précités.

GARANTIES DÉCÈS OPTIONNELLES

Assurabilité

- Toute personne ayant sa résidence habituelle dans un Etat membre de l'Union Européenne dans lequel l'assureur est autorisé à opérer en Libre Prestation de Services ;
- Une seule personne ;
- Âge à la souscription : minimum 18 ans - maximum 70 ans ;
- Âge à l'échéance : maximum 75 ans ;
- Capital maximum assuré tous contrats Myriad confondus : 50 000 €.

La garantie est valable dans le monde entier.

La garantie décès n'est pas rachetable.

VALEURS DE RACHAT

Les valeurs de rachat diffèrent selon que les frais de gestion sont prélevés sur les actifs du fonds (dans le cas de fonds de la branche 21) ou par attribution à l'assureur d'unités de compte (dans le cas des fonds de la branche 23).

La valeur de rachat du contrat est égale, à une date donnée, à la somme des valeurs de chacun des fonds dans lesquels le souscripteur a investi.

Pour les fonds de la branche 21, cette valeur est égale, pour chaque fonds, à la somme des versements nets de

frais et taxes, capitalisés sur la base du taux de rendement minimum garanti de chaque versement* et des éventuelles participations bénéficiaires distribuées, diminués des rachats partiels bruts, des arbitrages en sortie du fonds et des primes dues au titre de la garantie décès optionnelle éventuellement choisie.

Pour les fonds de la branche 23, elle est obtenue en multipliant le nombre d'unités de chaque fonds par la valeur de ces unités à la date de leur valorisation.

LA SOUSCRIPTION

Documents requis

- Le bulletin de souscription ;
- Copie de la carte d'identité ou du passeport en cours de validité (recto/verso pour les cartes d'identité électroniques) ;
- Attestation de résidence s'il s'agit d'une carte d'identité électronique belge ;
- le questionnaire FATCA ;
- Le formulaire «Know Your Customer» ;
- Rapport confidentiel et annexes : AFI.ESCA Luxembourg S.A. peut dans certaines circonstances demander qu'un rapport confidentiel concernant l'origine des fonds soit complété et accompagné des documents justificatifs.

Modalités de paiement

- Tous les versements et paiements de prime doivent être effectués directement à AFI.ESCA Luxembourg S.A.
- Les modes de paiement acceptés sont les suivants :
 - Virement.
- Les virements doivent comporter les mentions suivantes afin d'en assurer un traitement efficace :
 - Nom du titulaire du compte,
 - Dénomination exacte de la banque,
 - Référence : n ° de bulletin de souscription.

Le compte bancaire de AEL ouvert auprès de la BIL, Banque Internationale à Luxembourg est :

AFI.ESCA Luxembourg S.A.
IBAN: LU60 0029 1444 5736 1000
BIC : BILLULL

* L'assureur détermine en début de chaque année un taux de rendement minimum garanti, selon les règles en vigueur au jour du versement. Ce taux de rendement minimum garanti est attribué à compter de la date d'effet du versement jusqu'au 31 décembre de l'année civile en cours. Le taux de rendement minimum garanti figure sur les conditions particulières ou sur l'avenant de versement complémentaire. Après cette période d'un an, le nouveau taux de rendement minimum garanti sera défini ainsi que la nouvelle période pendant laquelle ce nouveau taux sera appliqué.