

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

La résiliation, la réduction ou le rachat d'un contrat d'assurance vie en vue de la souscription d'un autre contrat d'assurance vie est généralement préjudiciable au souscripteur.

DÉFINITIONS

- **Le souscripteur** : la (les) personne(s) qui conclut(ent) un contrat d'assurance vie avec Nord Europe Life Luxembourg S.A.
- **L'assureur** : Nord Europe Life Luxembourg S.A., compagnie d'assurance vie de droit luxembourgeois, Siège social : L-2134 Luxembourg, 62 rue Charles Martel, R.C.S. Luxembourg B59361.
- **L'assuré** : la (les) personne(s) sur la tête de laquelle (desquelles) repose le contrat.
- **Le bénéficiaire** : la (les) personne(s) en faveur de laquelle (desquelles) sont stipulées les prestations assurées.
- **Support** : Organisme de Placements Collectifs en Valeurs Mobilières ou fonds interne.

ARTICLE 1. OBJET DU CONTRAT

MYRIAD est un contrat d'assurance vie à versements libres lié à des fonds d'investissement.

Le contrat d'assurance vie peut comporter à la demande du souscripteur une garantie décès complémentaire.

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 ou d'un avenant (versement complémentaire).

Le contrat prend effet au plus tard le mercredi (ou le prochain jour ouvré à Luxembourg si jour férié) de la semaine qui suit la réception par Nord Europe Life Luxembourg S.A d'un dossier complet.

Par dossier complet, nous entendons : le bulletin de souscription, la copie recto-verso de la carte d'identité en cours de validité 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 à 30 ans, est fixée librement par le souscripteur. Le contrat est prorogeable annuellement par tacite reconduction.

Le contrat prend fin lors de la notification à l'assureur du décès de l'assuré ou du second assuré en cas de souscription conjointe ou en cas de rachat total.

ARTICLE 3. TYPE DE PLACEMENT

L'assureur tient à la disposition du souscripteur une gamme de fonds en unités de compte qui revêtent soit la forme d'Organismes de Placements Collectifs en Valeurs Mobilières (OPCVM) soit la forme de fonds internes. 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.

Durant les 30 premiers jours suivant la date d'émission, le versement, net de frais sur versement et de taxes éventuelles, sera intégralement investi dans des actifs monétaires disponibles au moment du placement.

Au terme du délai de renonciation, l'investissement définitif dans les différents supports choisis sera réalisé conformément aux instructions du souscripteur.

Toutes les opérations (versements, rachats, arbitrages, liquidation en cas de décès) sont réalisées à cours inconnu et enregistrées sur le contrat en retenant la valeur nette 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.

Le nombre d'unités de compte acquis pour chaque fonds est déterminé en divisant le montant du versement net de frais et de taxes affecté par fonds, par la valeur des unités de compte lors de l'opération.

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

ARTICLE 4. VERSEMENT INITIAL ET VERSEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Le montant minimal du versement initial est de 10.000 euros frais inclus ; le souscripteur peut à tout moment effectuer des versements complémentaires de minimum 2.000 euros, avec un minimum de 500 euros par fonds frais inclus.

Lors de chaque versement, le souscripteur choisit le(s) fonds dans le(s) quel(s) il désire investir. À défaut, la répartition qu'il a définie lors du versement précédent sera appliquée.

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

ARTICLE 5. FRAIS

■ **Les frais sur versement** : l'assureur prélève sur chaque versement, net de taxes éventuelles, des frais de 5 % maximum.

■ **Les frais de gestion** : l'assureur prélève 1,10 % annuels.

Ces frais seront prélevés mensuellement sur l'épargne inscrite au contrat par attribution à l'assureur de fractions d'unités de compte dans le cadre des OPCVM. Lorsque les fonds sont des fonds internes, ces frais peuvent être prélevés directement sur les actifs du fonds.

■ **Les frais d'arbitrage** : lors d'un arbitrage, 1 % du montant transféré sera prélevé à titre de frais d'arbitrage. Un arbitrage sera gratuit 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.

ARTICLE 6. ARBITRAGE — DATE VALEUR

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 euros. Cette opération d'arbitrage est réalisée au plus tard le mercredi (ou le prochain jour ouvré à Luxembourg si jour férié) de la semaine qui suit la réception de la demande.

ARTICLE 7. ARBITRAGES AUTOMATIQUES - DATE VALEUR

■ 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 sous réserve que celles-ci aient atteint minimum 5% (modifiable par palier de 5%). Ce transfert a lieu à destination du fonds Nell Safe + ou du fonds Nell Safe Invest. Cette opération est effectuée automatiquement par NELL le 1^{er} jour ouvré de chaque mois.

■ 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 NELL le 1^{er} jour ouvré de chaque mois.

■ Option n°3 : Stop Loss

Cette option entraîne le désinvestissement total, sans frais, de tout fonds d'investissement désigné par le souscripteur lorsque le seuil de perte sur ce fonds a atteint un pourcentage minimum de 10 % (modifiable par palier de 5 %). La valeur ainsi désinvestie est transférée sur le fonds Nell Safe + ou sur le fonds Nell Safe Invest. Cette opération est effectuée automatiquement par NELL le 1^{er} jour ouvré de chaque mois.

■ Combinaison des options

Les options Take Profit et Stop Loss sont cumulables sur un même contrat. L'option Rebalance est incompatible avec les deux autres.

ARTICLE 8. RACHAT – DATE VALEUR

À compter de l'expiration du délai de renonciation, 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 est matérialisé par un avenant.

Le souscripteur peut également procéder au rachat total de son contrat. Le rachat total met fin au contrat. La valeur de rachat total est égale à la valeur de remboursement des unités de compte.

Cette opération de rachat est réalisée au plus tard le mercredi (ou le prochain jour ouvré à Luxembourg si jour férié) de la semaine qui suit la réception de la demande. Toute demande de rachat doit se faire par écrit 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 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 souscripteur et par le(s) bénéficiaire(s) acceptant(s).

ARTICLE 9. GARANTIE DÉCÈS

9.1. Garantie décès principale

En cas de décès de l'assuré, l'assureur garantit le paiement aux bénéficiaires désignés d'un capital conformément à l'article 9.3. Lors de la souscription du contrat d'assurance vie, le souscripteur peut opter pour une des deux garanties décès complémentaires suivantes :

9.2 Garanties décès optionnelles

Ces garanties sont facultatives. 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 9.2.5. Les prestations payables au titre des garanties décès optionnelles sont limitées par assuré à 50.000 euros, 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.

9.2.1 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 effectués nets de rachats partiels bruts.

La garantie cesse automatiquement au 75^e anniversaire de l'assuré.

9.2.2 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 effectués nets de 130 % des rachats partiels bruts effectués. La garantie cesse automatiquement au 75^e anniversaire de l'assuré.

L'obtention et la conservation de cette garantie est soumise à une déclaration de bonne santé concomitante à la souscription et à chaque versement libre.

9.2.3 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.

9.2.4 Étendue territoriale des garanties décès optionnelles

Tout ressortissant d'un pays membre de l'Espace Économique Européen ou de la Confédération Helvétique peut souscrire ces garanties optionnelles. Ces garanties sont valables dans le monde entier.

9.2.5 Cotisations au titre des garanties décès optionnelles

La cotisation est prélevée mensuellement à terme échu sur la base des capitaux sous risque. Elle vient diminuer le nombre d'unités de compte du contrat.

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. Le tarif applicable figure en annexe des présentes conditions générales. Il évolue en fonction de l'âge de l'assuré à l'issue du 1er jour du mois suivant le jour de son anniversaire. 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.

Par ailleurs au titre de gestion de ces garanties, il est prélevé le 31 décembre de chaque année, une cotisation forfaitaire et indépendante des capitaux sous risque, fixée au maximum à 0,10 % de la valeur de rachat de votre contrat.

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.

9.3 Modalités de règlement des sinistres

L'assureur s'engage à verser lors du décès de l'assuré, 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 non séparé de corps ; à défaut, les enfants du souscripteur, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales, à défaut les ayants droit du souscripteur.

En toute hypothèse, la clause sera complétée par la mention : à défaut, les ayants droit du souscripteur lors du décès 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 calculée au plus tard le mercredi (ou le prochain jour ouvré à Luxembourg si jour férié) de la semaine qui suit l'acceptation par l'assureur de la notification du décès. Cette valeur est, le cas échéant, augmentée du capital assuré dans le cadre de la garantie décès optionnelle souscrite.

ARTICLE 10. RÈGLEMENT

Le règlement des sommes dues est effectué dans la devise de référence de l'unité de compte, dans un délai maximum de 15 jours ouvrés au Luxembourg à compter de la réception par l'assureur de la demande signée par le(s) souscripteur(s). 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 11. DÉLAI DE RENONCIATION

Dans les trente jours à compter de l'émission du contrat, le souscripteur peut renoncer à ce dernier par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à Nord Europe Life Luxembourg SA, 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" Cette renonciation entraîne la restitution de l'intégralité des sommes versées par le souscripteur dans un délai maximum de 15 jours ouvrés au Luxembourg à compter de la réception par l'assureur de la demande de renonciation et des documents contractuels devant l'accompagner.

ARTICLE 12. 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 fonds.

Les informations concernent :

- le nom du support ;
- la politique d'investissement du support, y compris sa spécialisation éventuelle à certains secteurs géographiques ou économiques ;
- des indications quant au profil de l'investisseur type ou quant à l'horizon de placement ;
- la date de lancement du support et le cas échéant sa date de clôture ;
- la performance historique annuelle du support pour chacun des cinq derniers exercices ou à défaut depuis la date de lancement ;
- le benchmark que le support 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 support ;
- l'endroit où peuvent être obtenues ou consultées les données relatives à la comptabilité séparée des supports.

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.

ARTICLE 13. RÉGIME FISCAL

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

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 14. LITIGES

En cas de contestation au sujet du contrat, le souscripteur ou le bénéficiaire peut adresser une plainte écrite à l'assureur, sans préjudice d'intenter une action en justice.

Les éventuelles réclamations, qui n'auraient pas reçu de réponse satisfaisante, peuvent être adressées par écrit à l'attention de la direction générale. En cas de litige, le client se soumet à la compétence exclusive des tribunaux luxembourgeois.

ARTICLE 15. VIE PRIVÉE

Les données communiquées à l'assureur font l'objet d'un traitement informatisé en vue du service à la clientèle, de l'acceptation des risques, de la gestion des contrats et du règlement des prestations. Toute personne bénéficie auprès de l'assureur d'un droit d'accès et de rectification sur les données la concernant.

L'assuré consent expressément au traitement de ses données médicales par le service "gestion des sinistres" de l'assureur.

Toute information personnelle est soumise au secret au sens Luxembourgeois : aucune tierce personne n'est autorisée à demander une information sur le contrat sauf si elle est mandatée par le souscripteur.

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

Les primes minimales sont fixées :

- lors de la souscription à 10.000 euros
- lors des versements complémentaires à 2.000 euros avec un minimum de 500 euros par fonds

L'épargne par fonds doit être de 500 euros minimum

Le montant de rachat minimal est de 2.000 euros avec un minimum de 500 euros par fonds.

Nord Europe Life Luxembourg S.A. se réserve le droit de modifier les minima précités.

GARANTIES DÉCÈS OPTIONNELLES

Assurabilité

- Tout ressortissant d'un pays de l'Espace Économique Européen ou de la Confédération Helvétique ;
- Une seule personne ;
- Âge à la souscription : maximum 70 ans ;
- Âge à l'échéance : maximum 75 ans ;
- Capital maximum assuré tous contrats Myriad confondus : 50.000 euros.

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 internes) ou par attribution à l'assureur d'unités de compte (dans le cas des OPCVM). La valeur de rachat est déterminée pour chaque fonds en multipliant le nombre d'unités de chaque fonds par la valeur des unités de compte respective de ces fonds.

Nord Europe Life Luxembourg S.A.

est une compagnie d'assurance vie luxembourgeoise
Siège social :
62, rue Charles Martel, L-2134 Luxembourg
Tel. (352) 42 40 201 Fax (352) 42 40 20 40

Nord Europe Life Luxembourg S.A. est placée sous le contrôle du Commissariat aux Assurances, 7, boulevard Royal, L-2449 Luxembourg

LA SOUSCRIPTION

Documents requis

- Le bulletin de souscription ;
- Copie de la carte d'identité ou du passeport (recto/verso pour les cartes d'identité électroniques) ;
- Attestation de résidence s'il s'agit d'une carte d'identité électronique belge ;
- Rapport confidentiel et annexes : Nord Europe Life 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 Nord Europe Life Luxembourg S.A.
- Les modes de paiement acceptés sont les suivants :
 - Chèque barré à l'ordre de Nord Europe Life Luxembourg S.A.
 - 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 au nom de Nord Europe Life Luxembourg S.A. au Luxembourg est :

DEXIA-BIL, Banque internationale à Luxembourg
IBAN: LU 600029144457361000
BIC : BILLULL