

VERSION
AVRIL 2018

Aviva Profil Associés

PRÉVOYANCE INDIVIDUELLE

Notice valant Note d'Information

Sommaire

Notice valant Note d'Information Aviva Profil Associés	1 à 6
ARTICLE 1 - Préambule sur le contrat souscrit par l'association ADER auprès de l'assureur Aviva Vie	1
• 1-1. Nature du contrat • 1-2. Prise d'effet, durée et résiliation du contrat par l'association ou l'assureur • 1-3. Modification du contrat	
ARTICLE 2 - Objet du contrat Aviva Profil Associés	1
• 2-1. Objet • 2-2. Garantie décès-PTIA (Perte totale et Irréversible d'Autonomie)	
ARTICLE 3 - Lexique	1
ARTICLE 4 - Fonctionnement de l'adhésion	2
• 4-1. Conditions d'adhésion • 4-2. Formalités d'adhésion • 4-3. Conclusion du contrat • 4-4. Entrée en vigueur de la garantie • 4-5. Durée de l'adhésion • 4-6. Couverture accidentelle provisoire • 4-7. Non cumul de garanties • 4-8. Etats antérieurs • 4-9. Etendue territoriale de la garantie • 4-10. Les montants minimum et maximum assurés	
ARTICLE 5 - Vie de l'adhésion	3
• 5-1. Augmentation de la garantie • 5-2. Règlement des cotisations • 5-3. Modification du tarif • 5-4. Bénéficiaire de la prestation	
ARTICLE 6 - Obligations de l'assuré en cas de modification du risque en cours d'adhésion	3
ARTICLE 7 - Cessation de la garantie et de l'adhésion	3
• 7-1. Règlement de la prestation en cas de décès • 7-2. Règlement de la prestation en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) • 7-3. Age limite de la garantie • 7-4. Non paiement des cotisations • 7-5. A la demande de l'adhérent • 7-6. A l'initiative de l'assureur • 7-7. Cession de la totalité des parts de l'assuré associé	
ARTICLE 8 - Description de la garantie Décès-PTIA (Perte Totale et Irréversible d'Autonomie)	4
• 8-1. Garantie « Capital Décès - PTIA »	

ARTICLE 9	- Exclusions et dispositions spéciales	4
	• 9-1. Risques exclus pour l'ensemble des garanties • 9-2. Risques exclus en cas de décès • 9-3. Risques exclus en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie • 9-4. Dispositions spéciales : Sports équestres couverts : par dérogation à l'article 9.3	
ARTICLE 10	- Prestations	5
	• 10-1. Déclarations de sinistres et délais de forclusion • 10-2. Pièces à fournir pour obtenir le règlement de la prestation en cas de décès de l'assuré • 10-3. Pièces à fournir pour obtenir le règlement de la prestation en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'assuré (PTIA) • 10-4. Contrôle - Expertise • 10-5. Modalités de revalorisation du capital décès • 10-6. Informations relatives aux capitaux décès en déshérence	
ARTICLE 11	- Les droits qui protègent l'assuré – Dispositions Diverses	5
	• 11-1. Droit de renonciation et modalités • 11-2. Protection des données personnelles • 11-3. Droit d'information • 11-4. Droit d'opposition au démarchage téléphonique • 11-5. Recours en cas de litige • 11-6. Organisme de contrôle • 11-7. Prescription • 11-8. Indications générales liées au régime fiscal • 11-9. Participation aux bénéfices techniques et financiers	

Aviva Profil Associés

➤ ARTICLE 1 - Préambule sur le contrat souscrit par l'association ADER auprès de l'assureur Aviva Vie

1-1. Nature du contrat

Aviva Profil Associés est un contrat collectif d'assurance sur la vie à adhésion facultative régi par le Code des assurances : branches 20 (vie - décès), 1 (accident) et 2 (maladie) définies à l'article R 321-1 du Code des assurances. Il est souscrit auprès d'Aviva Vie (Siège social : 70, avenue de l'Europe - 92270 Bois-Colombes, ci-après dénommé l'assureur, par l'ADER (Association pour le Développement de l'Épargne pour la Retraite) - 24-26 rue de la Pépinière - 75008 Paris.

Cette association, régie par la Loi du 1^{er} juillet 1901, a pour objet d'étudier et de mettre en œuvre tous les moyens propres à la réalisation et à la gestion de tout régime de retraite et de prévoyance au profit de ses adhérents.

Différentes informations concernant l'association sont disponibles sur le site www.aviva.fr, notamment ses statuts et la composition de son conseil d'administration.

1-2. Prise d'effet, durée et résiliation du contrat par l'association ou l'assureur

Le contrat Aviva Profil Associés, identifié sous le numéro 2 603 490 a été souscrit à effet du 01/10/2013, pour une période se terminant le 31/12/2013. Il se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction à effet du 1^{er} janvier, sauf dénonciation par l'une des parties contractantes (c'est-à-dire l'assureur ou l'association), notifiée par lettre recommandée. Cette lettre doit être envoyée au moins 3 mois avant la date de renouvellement. La date d'envoi de la lettre recommandée marque le départ du délai de préavis.

En cas de résiliation ou de non reconduction du contrat par l'assureur ou l'ADER, aucune adhésion nouvelle ne pourra être acceptée, et l'assureur s'engage à maintenir les adhésions en vigueur selon les dispositions prévues dans le présent document.

Tout adhérent au contrat Aviva Profil Associés se verra remettre le présent document qui définit les garanties, leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à remplir en cas de sinistre.

1-3. Modification du contrat

Les droits et obligations de l'adhérent peuvent être modifiés par avenants au contrat. Ces avenants seront adoptés, en accord avec l'assureur, par l'ADER, représentée par son Président ou par une autre personne habilitée. En cas de modification se rapportant aux droits et obligations des adhérents, ces derniers en seront également informés par écrit au moins 3 mois avant la date prévue de leur entrée en vigueur. S'il le souhaite, l'adhérent pourra dénoncer son adhésion en raison de ces modifications.

➤ ARTICLE 2 - Objet du contrat Aviva Profil Associés

2-1. Objet

Le présent contrat Aviva Profil Associés a pour objet le versement à l'associé ou aux associé(s) survivant(s) de l'assuré, d'un capital en cas de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (P.T.I.A.) de l'assuré, destiné à racheter les parts de la société.

2.2. Garantie décès-PTIA (Perte totale et Irréversible d'Autonomie)

Le ou les associé(s) survivant(s) de l'assuré bénéficient de la garantie « Capital Décès – PTIA » qui prévoit :

- le versement d'un capital en cas de Décès ou, en cas de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) de l'assuré.

La garantie du contrat Aviva Profil Associés est décrite à l'article 8 de la présente Notice valant Note d'Information.

➤ ARTICLE 3 - Lexique

ACCIDENT : Par accident, on entend toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré et provenant exclusivement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. Ne sont pas considérés comme accident les crises d'épilepsie, de delirium tremens, la rupture d'anévrisme, l'infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale et l'hémorragie méningée, les accidents vasculaires cérébraux, les hernies inguinales et crurales, les fausses routes alimentaires, quelle qu'en soit la cause.

Une agression caractérisée par une atteinte corporelle non intentionnelle provoquée par une action volontaire, soudaine et brutale d'une ou plusieurs personnes à l'encontre de l'assuré est considérée comme un accident - l'assuré ne devant pas être l'initiateur de l'agression.

ADHÉRENT : Personne morale ou personne physique (l'associé) qui adhère à l'assurance et s'engage à payer les cotisations.

ÂGE : L'âge est obtenu par différence entre le millésime de l'année d'assurance et le millésime de l'année de naissance de l'assuré.

ASSURÉ : personne physique, sur laquelle repose l'assurance, associé de l'entreprise.

BÉNÉFICIAIRE : En cas de décès de l'assuré ou de PTIA si elle est garantie, le capital sera versé :

- en présence d'associés survivants : à ou aux associés survivants selon la répartition visée au pacte d'associés en vigueur au jour du décès ou au jour de la reconnaissance par l'assureur de l'état de PTIA ;
- en l'absence d'associé(s) survivant(s) : aux héritiers légaux de l'assuré en cas de décès de ce dernier et à l'assuré lui-même en cas de PTIA.

CERTIFICAT D'ADHÉSION : Document émis par l'assureur et remis ou envoyé à l'adhérent, matérialisant son adhésion au contrat Aviva Profil Associés. Ce document indique notamment la date d'effet de la garantie, sa nature, son étendue, sa durée, son montant.

CONSOLIDATION : Stabilisation durable et présumée définitive de l'état de santé de l'assuré n'évoluant plus, ni vers une amélioration ni vers une dégradation.

ASSOCIÉ : Personne physique qui a effectué des apports au capital de la société.

MALADIE : Par maladie, on entend toute altération de la santé médicalement constatée.

PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE (PTIA) :

L'assuré est considéré en état de PTIA s'il apporte la preuve qu'il se trouve, par suite de maladie ou d'accident, dans l'impossibilité absolue et définitive de se livrer à une occupation ou à un travail quelconque lui procurant gain ou profit, et que son état l'oblige, en outre, à recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les 4 actes ordinaires de la vie : faire sa toilette, s'habiller, s'alimenter et se déplacer. **Sont exclues de la notion d'assistance à tierce personne, les aides dites de stimulation et de surveillance ainsi que les simples interventions de type aide ménagère comme les courses ou le ménage.**

Sports :

- **Sport amateur :** Sport pratiqué occasionnellement ou régulièrement, sans courses ou compétitions.
- **Sport en compétition :** Sport amateur de haut niveau donnant lieu à la participation à des courses ou compétitions officielles, rémunérées ou non.

Nota :

- pour le ski alpin et le ski de fond, la compétition s'entend comme compétition sportive organisée par une fédération nationale ou internationale, à l'exception des tests de niveaux de l'Ecole de Ski Français (ESF).
- pour le karting et le quad, la compétition s'entend hors courses entre amis, collègues ou en famille.
- **Sport professionnel** : Sport pratiqué avec une licence professionnelle et incluant la participation à des courses ou compétitions rémunérées.

➤ ARTICLE 4 - Fonctionnement de l'adhésion

4-1. Conditions d'adhésion

a/ l'adhérent :

Pour pouvoir bénéficier de la garantie décès/PTIA, l'adhérent personne morale ou physique doit respectivement avoir son siège social ou résider en France métropolitaine, en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à la Réunion, en Polynésie française, en Nouvelle-Calédonie, à Mayotte ou en principauté de Monaco.

b/ l'assuré :

Pour pouvoir être assuré, l'assuré doit avoir la qualité d'associé dans l'entreprise.

L'assuré doit résider en France métropolitaine, en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à la Réunion, en Polynésie française, en Nouvelle-Calédonie, à Mayotte ou en principauté de Monaco.

c/ conditions d'âge :

Pour pouvoir être assuré au titre du contrat Aviva Profil Associés, l'assuré doit satisfaire aux conditions d'âge suivantes.

Garantie	Age limite de l'assuré à l'adhésion	
	Age minimum	Age maximum ⁽¹⁾
Capital Décès - PTIA	18 ans	79 ans pour le décès 64 ans pour la PTIA

(1) L'âge de l'assuré est obtenu par différence de millésime entre l'année d'assurance et son année de naissance.

4-2. Formalités d'adhésion

Les garanties du présent contrat sont réservées aux personnes ayant satisfait aux formalités médicales, le cas échéant financières et ayant communiqué les informations complémentaires demandées par l'assureur.

En cas de non déclaration de la part de l'assuré de tout élément de nature à modifier l'étude du risque par l'assureur, il pourra être fait application des dispositions prévues aux articles L113-2, L113-8 et L113-9 du Code des assurances.

4-3. Conclusion du contrat

Le contrat est conclu lorsque le certificat d'adhésion et ou les conditions particulières d'acceptation ont été retournées signées à l'assureur.

En l'absence de retour signé du certificat d'adhésion à l'assureur dans le délai de 60 jours suivant sa date de délivrance, l'adhésion sera rétroactivement annulée. Une lettre recommandée avec accusé de réception sera adressée à l'adhérent afin de l'informer de cette annulation.

4-4. Entrée en vigueur de la garantie

L'entrée en vigueur de la garantie est conditionnée par une acceptation préalable de l'adhésion par l'assureur.

L'acceptation de la garantie par l'assureur est subordonnée à la production du questionnaire de santé et, le cas échéant, à des formalités médicales et financières. L'acceptation est également subordonnée à la production d'un questionnaire spécifique pour certaines activités professionnelles et sportives de l'assuré. Elle prend en considération les déplacements qu'il peut être amené à effectuer en France et à l'étranger. En outre, il pourra être demandé des informations complémentaires.

La garantie entre en vigueur au plus tôt le lendemain à zéro heure de la réception par l'assureur de la demande d'adhésion, à la double condition de l'acceptation de ladite adhésion par l'assureur et du paiement de la première cotisation.

L'acceptation de l'assureur est matérialisée par la remise ou l'envoi à l'adhérent d'un certificat d'adhésion en double exemplaire, dont un exemplaire doit être impérativement retourné signé par l'adhérent au siège de l'assureur (Aviva Vie - 70 avenue de l'Europe - 92270 Bois-Colombes Cedex), (cf article 4-3 de la Notice valant Note d'Information).

La date d'effet est portée sur le certificat d'adhésion.

4-5. Durée de l'adhésion

L'adhésion est conclue pour une durée d'un an suivant la date d'effet. Elle se renouvelle ensuite par tacite reconduction, sauf si l'adhérent manifeste sa volonté d'y mettre fin. Dans ce cas, la garantie cesse au terme de la période couverte par la dernière cotisation réglée qui suit la réception par l'assureur de la lettre recommandée avec avis de réception par laquelle l'adhérent l'informe de sa volonté de résilier son adhésion.

4-6. Couverture accidentelle provisoire

(sous réserve des exclusions contractuelles visées à l'article 9 de la présente Notice valant Note d'Information)

L'adhérent, candidat à l'assurance, peut bénéficier d'une couverture provisoire en cas de décès par accident de la personne à assurer s'il joint à sa demande d'adhésion un relevé d'identité bancaire, accompagné d'un mandat de prélèvement SEPA dûment complété et signé. Bien que cet envoi ne vaille pas acceptation par l'assureur (article L112-2 du Code des assurances), l'adhérent, candidat à l'assurance bénéficie d'une couverture immédiate en cas de décès par accident de la personne à assurer. Le capital garanti au titre de cette couverture provisoire est égal au montant du capital décès assuré figurant sur la demande d'adhésion plafonné à 200 000 €.

La couverture cesse au plus tôt à la date d'acceptation de l'adhésion par l'assureur ou à la date de notification des conditions particulières par l'assureur et au plus tard au terme d'un délai maximum de **60 jours** à compter de la date de signature de la demande d'adhésion.

4-7. Non cumul de garanties

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie, le paiement du capital met fin à l'adhésion.

4-8. Etats antérieurs

La garantie s'exerce uniquement :

- sur les conséquences de maladies dont les premières manifestations ont fait l'objet d'un constat médical postérieurement à la date d'effet des garanties,
- sur les conséquences des accidents survenus postérieurement à la date d'effet des garanties.

La garantie s'exerce, en outre, sur les conséquences des affections et infirmités existant au moment de l'adhésion et déclarées au questionnaire de santé si elles n'ont pas fait l'objet d'une exclusion particulière portée sur le certificat d'adhésion.

Cas particulier d'un remplacement de contrat :

Lorsque :

- la garantie souscrite remplace une garantie de même nature et de même niveau acquise précédemment chez un autre assureur,
- et que la pathologie ou l'infirmité résulte d'une maladie ou d'un accident survenant pendant la période comprise entre la date de signature de la demande d'adhésion Aviva Profil Associés et la date d'effet du contrat,

la garantie s'exerce alors uniquement en cas de rechutes survenant postérieurement à la date d'effet de la garantie, sur les suites et conséquences de cette pathologie ou de cet accident sous réserve que l'assuré ait informé l'assureur de cet événement dans les 10 jours qui suivent sa survenance.

Cette pathologie ne fera l'objet d'aucune exclusion particulière dès lors que l'assureur a accepté l'adhésion.

Si l'acceptation n'est pas encore prononcée cet élément sera pris en compte lors de la phase d'acceptation.

4-9. Etendue territoriale de la garantie

La garantie s'étend au monde entier (cf article 4.1 de la Notice valant Note d'Information sur les conditions d'adhésion).

Si l'assuré est amené à changer son lieu de résidence ou en cas de

déplacements professionnels dans un pays dont le séjour est déconseillé par le ministère français des Affaires Etrangères et Européennes, l'adhérent devra en informer préalablement l'assureur afin que celui-ci puisse déterminer les conditions du maintien de la garantie.

Toutefois, si l'assuré se trouve en état de PTIA, à la suite d'un accident ou d'une maladie survenus hors de France, la constatation médicale de cet état par un médecin devra être effectuée en France Métropolitaine, en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à la Réunion, en Polynésie française, en Nouvelle-Calédonie, à Mayotte ou en principauté de Monaco. Pour les expertises médicales diligentées par l'assureur (cf article 10-4 de la Notice valant Note d'Information), l'assuré sera tenu de faire éllection d'un domicile dans ces mêmes territoires. Les frais de déplacement ou de rapatriement sont à la charge de l'assuré. Le droit au paiement des prestations ou à la prise en charge des cotisations par l'assureur débutera à la date de ce constat.

4-10. Les montants minimum et maximum assurés

Garantie	Montants assurés	
	Garantie de base obligatoire	
	Montant minimum assuré	Montant maximum assuré
Capital Décès - PTIA	15 000 €	7 500 000 €

> ARTICLE 5 - Vie de l'adhésion

5-1. Augmentation de la garantie

L'adhérent peut demander une augmentation de garantie moyennant la réévaluation de la cotisation. L'augmentation de la garantie sera soumise aux conditions applicables à une nouvelle adhésion, conformément à la Notice en vigueur à cette date.

L'augmentation de la garantie est subordonnée à des formalités médicales, le cas échéant financières concernant l'assuré et à une nouvelle acceptation de l'assureur.

5-2. Règlement des cotisations

a/ montant de la cotisation :

Le montant de la cotisation est fonction :

- du montant assuré,
- de l'âge de l'assuré,
- du statut fumeur ou non fumeur de l'assuré,
- des conditions d'exercice de la profession de l'assuré,
- des surprimes éventuelles notifiées par l'assureur,
- des taxes d'assurance éventuelles.

L'âge qui sert à la détermination du tarif est obtenu par différence entre le millésime de l'année d'assurance considérée et le millésime de l'année de naissance de l'assuré.

La cotisation initiale figure sur le certificat d'adhésion.

Un droit d'adhésion unique à l'association ADER de 15 € est payable avec la première cotisation.

b/ évolution de la cotisation :

La cotisation évolue chaque année à la date anniversaire de l'adhésion en fonction de l'âge atteint par l'assuré à cette date.

Chaque année, l'adhérent recevra un avis d'échéance joint au bilan de garanties.

c/ règlement des cotisations :

La périodicité du règlement des cotisations est indiquée sur le certificat d'adhésion. L'adhérent peut payer les cotisations annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement à sa convenance. Le paiement fractionné ne donne pas lieu à une majoration de la cotisation. Le prélèvement automatique est obligatoire.

Il est possible de changer la périodicité des cotisations sur simple demande en respectant les minima en vigueur et la date anniversaire de l'adhésion.

d/ non règlement des cotisations :

Si une cotisation n'a pas été payée à l'expiration d'un délai de

10 jours après la date d'échéance, il sera adressé un pli recommandé à l'adhérent l'avertissant de cette situation et de ses conséquences pour la continuité de la garantie. Si la cotisation n'est toujours pas réglée dans un délai de 40 jours après l'envoi de ce pli recommandé, la garantie est résiliée (par application des articles L 113.3 ou L 132.20 du Code des assurances).

5-3. Modification du tarif

L'assureur peut être amené à augmenter le montant des cotisations du fait notamment des résultats techniques, de l'évolution de la législation ou de la réglementation.

5-4. Bénéficiaire de la prestation

En cas de décès de l'assuré ou de PTIA si elle est garantie, le capital sera versé :

- en présence d'associés survivants : à ou aux associés survivants selon la répartition visée au pacte d'associés en vigueur au jour du décès ou au jour de la reconnaissance par l'assureur de l'état de PTIA ;
- en l'absence d'associé(s) survivant(s) : aux héritiers légaux de l'assuré en cas de décès de ce dernier et à l'assuré lui-même en cas de PTIA.

La qualité d'associés et l'étendue de leurs droits sont appréciées au jour du décès de l'assuré, ou de la reconnaissance par l'assureur de l'état de PTIA.

> ARTICLE 6 - Obligations de l'assuré en cas de modification du risque en cours d'adhésion

La garantie accordée est fonction de différents facteurs, notamment le fait qu'il soit fumeur ou non fumeur, des conditions d'exercice de l'activité professionnelle de l'assuré.

Aussi, l'assuré doit prévenir par lettre recommandée l'assureur dans les 30 jours qui suivent un changement de situation concernant :

- le fait que l'assuré ayant lors de son adhésion déclaré être non fumeur, se remette à fumer même occasionnellement ;
- sa profession et les conditions dans lesquelles cette profession est exercée y compris en cas de déplacement ou séjour temporaire dans un pays déconseillé par le ministère français des Affaires Etrangères et Européennes et/ou lors d'une mission humanitaire ;
- son domicile, en vue d'ajuster la garantie conformément aux dispositions visées à l'article 4-1 de la Notice valant Note d'Information ;
- toute inscription à un club ou à une association dans le but de pratiquer un sport réputé à risque ;

Si la nouvelle situation entraîne une modification du ou des risque(s) assuré(s), l'assureur peut proposer :

- soit un nouveau taux de cotisation adapté à la nouvelle situation ;
- soit la révision du niveau de la garantie ;
- soit de mettre fin à la garantie PTIA.

Si l'adhérent ne donne pas suite à la proposition de l'assureur, ou s'il refuse expressément cette proposition, l'assureur résiliera l'adhésion.

En cas de non déclaration ou de déclaration trop tardive de la part de l'assuré de toute modification du risque en cours d'adhésion, il pourra être fait application des articles L 113-2, L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

> ARTICLE 7 - Cessation de la garantie et de l'adhésion

La garantie cesse dans les cas suivants :

7-1. Règlement de la prestation en cas de décès

En cas de décès de l'assuré, le paiement du capital décès met fin à l'adhésion.

7-2. Règlement de la prestation en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

En cas de PTIA de l'assuré, le paiement par anticipation du capital décès met fin à l'adhésion.

7-3. Age limite de la garantie

La garantie cesse lorsque l'assuré atteint l'âge limite autorisé indiqué ci-après :

Type de garanties	Cessation des garanties ^{(1) (2)}
Capital Décès - PTIA	85 ans pour le décès 67 ans pour la PTIA

(1) L'âge de l'assuré est obtenu par différence de millésime entre l'année d'assurance et son année de naissance.

(2) L'âge indiqué correspond à la fin de l'année d'assurance au cours de laquelle l'assuré atteint cet âge.

A titre d'exemple :

- l'assuré a 85 ans le 01/01 de l'année N et la date anniversaire du contrat est fixée au 01/06, l'assuré sera couvert jusqu'au 01/06 de l'année N.
- l'assuré a 85 ans le 01/06 de l'année N et la date anniversaire du contrat est fixée au 01/01, l'assuré sera couvert jusqu'au 01/01 de l'année N+1.

7-4. Non paiement des cotisations

Si la cotisation n'est toujours pas réglée dans un délai de 40 jours après l'envoi du pli recommandé comme cela est indiqué à l'article 5-2 de la présente Notice valant Note d'Information, les garanties sont résiliées (par application des articles L 113.3 ou L 132.20 du Code des assurances).

7-5. A la demande de l'adhérent

La garantie cesse au terme de la période couverte par la dernière cotisation réglée qui suit la réception par l'assureur de la lettre recommandée avec avis de réception par laquelle l'adhérent l'informe de sa volonté de résilier la garantie.

7-6. A l'initiative de l'assureur

(Sauf cas de fausse déclaration intentionnelle et de non paiement des cotisations)

L'assureur dispose d'une faculté de résiliation, au cours des deux premières années de l'adhésion. Il doit, à cet effet, la notifier à l'adhérent par lettre recommandée avec avis de réception au moins 2 mois avant la date anniversaire de l'adhésion.

Toutefois, l'assureur renonce à sa faculté de résiliation lorsque :

- les garanties remplacent des garanties de même nature et de même niveau acquises chez un autre assureur depuis plus de 2 ans,
- ce remplacement s'effectue sans interruption de garantie,
- la résiliation du contrat concurrent a été à l'initiative du seul adhérent.

7-7. Cession de la totalité des parts de l'assuré associé

L'adhésion prend fin lorsque l'assuré cède la totalité de ses parts de l'entreprise.

➤ ARTICLE 8 - Description de la garantie Décès-PTIA (Perte Totale et Irréversible d'Autonomie)

Sous réserve d'acceptation du risque pour l'assureur, le contrat Aviva Profil Associés prévoit la garantie suivante.

8-1. Garantie « Capital Décès - PTIA »

a/ objet de la garantie :

DÉCÈS

(sous réserve des exclusions visées à l'article 9 de la présente Notice valant Note d'Information)

En cas de décès de l'assuré consécutif à une maladie ou un accident, le capital garanti dont le montant est indiqué sur le certificat d'adhésion est versé au bénéficiaire tel que défini à l'article 5-4 de la Notice valant Note d'Information. Ce capital est versé dans les 30 jours qui suivent la réception des pièces nécessaires au règlement de la prestation (voir article 10-2 de la Notice valant Note d'Information). Ce paiement met fin à l'adhésion.

PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE (PTIA)

(sous réserve des exclusions visés à l'article 9 de la présente Notice valant Note d'Information)

Si l'assuré est atteint de PTIA (voir lexique) par suite de maladie ou d'accident, le capital décès porté sur le certificat d'adhésion sera versé par anticipation au bénéficiaire tel que défini à l'article 5-4 de la Notice valant Note d'Information. Ce capital sera versé après reconnaissance par l'assureur de l'état de perte totale et irréversible d'autonomie de l'assuré et au plus tard dans les 30 jours qui suivent la réception des pièces nécessaires au règlement de la prestation (voir article 10-3 de la Notice valant Note d'Information). Ce paiement met fin à l'adhésion.

Ajustement aux événements économiques

L'adhérent peut ajuster le montant de la couverture Décès / PTIA pour tenir compte de la valorisation des parts sociales de la société. Le capital assuré en cas de décès ou perte totale et irréversible d'autonomie, peut être augmenté de 40 %, dans la limite totale de 500 000 Euros pour toute la durée de l'adhésion, selon le tarif en vigueur à la date de la demande, avec des formalités médicales allégées. L'acceptation peut être subordonnée à des formalités financières.

Au-delà de ces niveaux d'augmentation, ou si l'assuré n'a pas pu satisfaire aux formalités médicales allégées, l'augmentation des garanties est subordonnée à des formalités médicales standards, le cas échéant financières et à une nouvelle acceptation de l'assureur.

➤ ARTICLE 9 - Exclusions et dispositions spéciales

9-1. Risques exclus pour la garantie Décès-PTIA

- les conséquences des guerres civiles ou étrangères, rixes, insurrections sauf en cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel. Par guerre étrangère, on entend la guerre déclarée entre l'État français et un ou d'autres États, mais également les opérations militaires dans lesquelles l'Etat français pourrait se trouver impliqué, indépendamment de toute déclaration de guerre, notamment dans le cadre des interventions consécutives aux résolutions de l'ONU ;
- les conséquences résultant d'actes de terrorisme ou d'attentats dans lesquels l'assuré a pris une part active ;
- les conséquences des actes provoqués intentionnellement par l'assuré ou le bénéficiaire ou à l'aide de leur complicité.

9-2. Risques exclus uniquement en cas de décès

- le décès par suicide au cours de la première année suivant la date d'effet ou la date d'augmentation des garanties ou la remise en vigueur de l'adhésion. Après cette première année, le suicide est assuré normalement.

9-3. Risques exclus uniquement en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie

- les conséquences des tentatives de suicide ou de mutilation volontaire ;
- les conséquences d'accidents survenant alors que l'assuré conduisait en état d'ivresse (taux d'alcoolémie égal ou supérieur à la réglementation en vigueur au jour de l'accident), quel que soit le moyen de transport ;
- les conséquences de l'usage de stupéfiants ou conséquences des accidents survenant lorsque l'assuré est sous l'effet de toxiques ou de stupéfiants ou produits analogues non prescrits médicalement ou utilisés sans respect des directives d'un médecin ;
- les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité ainsi que les effets de la radiation provoquée par l'accélération artificielle des particules chargées électriquement ;

- les conséquences de la pratique de sports réalisés à titre professionnel ;
- les conséquences de la pratique des disciplines équestres suivantes : chasse à courre, concours complet, course attelée, endurance, endurance en attelage, hunter, polo, poursuite par équipe, saut d'obstacles (à l'exception des assurés exerçant une activité professionnelle agricole hippique) ;
- les conséquences de la pratique, même occasionnelle (à l'exception des baptêmes), de sports, activités ou loisirs suivants, réalisée à titre amateur sauf si l'assuré a déclaré la pratique dudit sport lors de son adhésion et que l'éventuelle proposition tarifaire émanant de l'assureur ait été acceptée par l'adhérent, ou que la demande n'ait pas été rejetée par l'assureur :
 - la compétition automobile, motocycliste, motonautique ou aéronautique ;
 - le parachutisme (à l'exception du saut à ouverture automatique), le deltaplane, le parapente, l'ULM, le vol à voile ou le pilotage de tout autre aéronef, le saut à l'élastique ;
 - la participation active à des démonstrations, matches, courses et compétitions ainsi que leurs essais préparatoires, nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur ou d'animaux ;
 - la participation active à des raids, acrobaties, cascades, défis, paris, et expéditions réalisées à titre scientifique ou non ;
- les accidents, maladies, invalidités et infirmités survenus à l'occasion de l'exercice d'une profession différente de celle déclarée à l'assureur à l'adhésion ou ultérieurement.

9-4. Dispositions spéciales : Sports équestres couverts : par dérogation à l'article 9.3

Sont couvertes les conséquences de la pratique à titre d'amateur des disciplines équestres suivantes, sous réserve de leur déclaration à l'adhésion par l'assuré : dressage, manège, épreuve de fond, gymkhana, épreuve de poney club, balade/promenade, concours demodèles et allures, voltige, trek, équifun, pentathlon moderne, attelage (sans épreuve d'endurance), ski-joëring, horse-ball, yoseikan-bajutsu.

➤ ARTICLE 10 - Prestations

Formalités à remplir pour obtenir le paiement des prestations

10-1. Déclarations de sinistres et délais de forclusion

En ce qui concerne la garantie PTIA, il appartient à l'adhérent de faire parvenir à l'assureur une déclaration dès la consolidation de cet état.

10-2. Pièces à fournir pour obtenir le règlement de la prestation en cas de décès de l'assuré

En cas de décès de l'assuré, le règlement de la prestation est effectué après la remise des documents suivants :

- l'acte de décès de l'assuré ;
- tout document établissant les causes exactes du décès ;
- le pacte d'associés en vigueur au jour du décès ;
- le cas échéant, l'attestation fiscale ad hoc permettant le règlement des capitaux décès ;
- un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) pour chacun des bénéficiaires ;
- tous formulaires demandés par l'assureur pour la gestion des sinistres.

10-3. Pièces à fournir pour obtenir le règlement de la prestation en cas de PTIA de l'assuré

En cas de PTIA affectant l'assuré, les pièces suivantes devront être transmises dès la consolidation de cet état :

- s'il s'agit d'un assuré relevant du Régime Général de la Sécurité Sociale en tant que salarié, la notification du classement en 3^{ème} catégorie mentionnant l'assistance d'une tierce personne ;
- s'il s'agit d'un assuré ne relevant pas du régime précité, toutes les pièces médicales et tous les documents administratifs attestant que l'assuré

se trouve dans un état de PTIA (tel que défini au lexique) ;

- le pacte d'associés en vigueur au jour de la reconnaissance par l'assureur de l'état de PTIA ;
- un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) pour chacun des bénéficiaires ;
- tous formulaires demandés par l'assureur pour la gestion des sinistres.

10-4. Contrôle – Expertise

Préalablement à tout règlement de prestations effectué au titre de la PTIA, l'assureur se réserve le droit de soumettre l'assuré à une contre-visite auprès d'un médecin qu'il aura désigné en France Métropolitaine, en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à la Réunion, en Polynésie française, en Nouvelle-Calédonie, à Mayotte ou en principauté de Monaco. Les frais de déplacement de l'assuré resteront à sa charge.

Si l'assuré, en raison de son état de santé, ne peut se déplacer, le médecin devra avoir libre accès auprès de lui, afin de l'examiner. **Sauf si celle-ci est justifiée, toute opposition à ce droit de contrôle entraîne la cessation de la garantie.**

En cas de désaccord entre les médecins de l'assuré et de l'assureur sur l'état de santé de l'assuré, il pourra être procédé à un arbitrage après accord des parties. L'assureur proposera une liste de trois médecins experts, dans laquelle l'assuré choisira lui-même celui qui arbitrera son dossier. Les honoraires du médecin arbitre seront supportés pour moitié par l'assuré, et pour l'autre moitié par l'assureur. Cette expertise arbitrale est la dernière phase amiable, les parties pouvant en cas de désaccord saisir le juge en vue de la désignation d'un expert judiciaire.

10-5. Modalités de revalorisation du capital décès

Modalités de revalorisation du capital décès :

Le capital décès est revalorisé, conformément aux dispositions visées à l'article L. 132-5 du Code des assurances, à compter de la date du décès jusqu'à la date de réception de l'ensemble des pièces nécessaires au règlement du capital décès, 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. Cette revalorisation est effectuée, prorata temporis, à un taux, net de frais, déterminé, pour chaque année civile, conformément aux dispositions de l'article R. 132-3-1 du Code des assurances.

10-6. Informations relatives aux capitaux décès en déshérence

Conformément à l'article L.132-27-2 du Code des assurances, à compter du 1^{er} janvier 2016, les sommes dues au titre du décès de l'assuré, dans le cadre des contrats d'assurance sur la vie, qui n'ont pas fait l'objet d'une demande de versement du capital seront déposées 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. Les sommes déposées seront acquises à l'Etat à l'issue d'un délai supplémentaire de vingt ans si elles n'ont toujours pas été réclamées par le(s) bénéficiaire(s).

➤ ARTICLE 11 - Les droits qui protègent l'assuré – Dispositions Diverses

11-1. Droit de renonciation et modalités

L'adhérent peut renoncer à son adhésion au présent contrat pendant 30 jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que son contrat est conclu.

La date de conclusion de l'adhésion est :

- Soit la date à laquelle l'assuré retourne signé le certificat d'adhésion à l'assureur en cas d'acceptation de l'adhésion aux conditions normales (sans surprime, ni exclusion particulière).
- Soit la date à laquelle l'assuré accepte en les retournant signées, les conditions d'acceptation particulières notifiées par l'assureur en cas de surprime(s) et/ou d'exclusion(s) particulière(s).

Ce délai de renonciation expire le dernier jour à 24 heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé.

Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception envoyée à l'adresse postale de l'assureur, rédigée comme suit :

« Je soussigné....., déclare renoncer à mon adhésion au contrat Aviva Profil Associés N°..... et demande à recevoir le remboursement total des sommes versées dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la présente lettre ».

(Date)..... (Signature).....

A compter de l'envoi de cette lettre, l'adhésion prend fin.

Le défaut de remise des documents et informations prévus à l'article L 132-5-2 du Code des assurances entraîne de plein droit la prorogation du délai de renonciation prévu à l'article L 132-5-1, jusqu'au 30^{ème} jour calendaire révolu suivant la date de remise effective de ces documents, dans la limite de 8 ans à compter de la date où l'adhérent est informé que l'adhésion est conclue.

11-2. Protection des données personnelles

Les données personnelles communiquées par les personnes intéressées ou générées du fait du contrat, sont conservées par le responsable de traitement conformément à la durée nécessaire à l'exécution du contrat et des prescriptions légales.

L'ensemble des durées de conservation des données personnelles se trouve sur le site internet d'Aviva (rubrique « mentions légales »).

L'adhérent et l'assuré peuvent demander l'accès, la rectification de leurs données personnelles ainsi que dans certains cas, l'effacement et la limitation de traitement de leurs données.

L'adhérent et l'assuré peuvent demander le retrait de leur consentement au traitement précédemment donné.

L'adhérent et l'assuré peuvent s'opposer au traitement de leurs données personnelles dans les cas prévus par la réglementation, notamment lors des opérations de gestion commerciale des clients et prospection commerciale.

L'adhérent et l'assuré peuvent également demander la portabilité des données personnelles qu'ils ont fournies lorsqu'elles sont nécessaires au contrat ou lorsque leur consentement était requis.

Pour exercer ces droits, il est nécessaire d'écrire à Aviva Vie - Service Réclamations - TSA 72710 - 92895 NANTERRE CEDEX 9 - Email : protectiondesdonnees@aviva.com.

En cas de communication de données médicales lors de la passation ou l'exécution du contrat d'assurances, l'assuré peut demander l'accès et la rectification, à ces données en écrivant à : Aviva Vie - VGED - 70 avenue de l'Europe - 92270 Bois-Colombes à l'attention du Médecin Conseil.

En cas de désaccord persistant concernant leurs données personnelles, l'adhérent et l'assuré ont le droit de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 www.cnil.fr.

La collecte et le traitement des données personnelles, nécessaires à la conclusion du contrat et au respect par l'assureur de ses obligations légales, ont pour finalité :

- la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance ;
- l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur ;
- la lutte contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme.

L'information complète à jour concernant le traitement des données personnelles est consultable sur le site internet d'Aviva (rubrique « mentions légales »).

11-3. Droit d'information

L'adhérent recevra chaque année un relevé de situation sur lequel figurera notamment le montant de sa garantie ainsi que le montant de sa cotisation.

11-4. Droit d'opposition au démarchage téléphonique

Si vous ne souhaitez plus faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique, vous avez la possibilité de vous inscrire auprès d'OPPOSETEL, organisme chargé de la gestion de la liste d'opposition au démarchage téléphonique. Cette inscription peut se faire par l'envoi d'un courrier à l'adresse suivante : Société OPPOSETEL - Service BLOCTEL, 6 rue Nicolas Siret, 10000 TROYES, ou depuis le site internet : www.bloctel.gouv.fr.

11-5. Recours en cas de litige

Toute réclamation concernant le présent contrat doit être adressée à l'assureur, Aviva Vie - Service Réclamations - TSA 72710 - 92895 Nanterre Cedex 9. Aviva Vie en accuse réception dans un délai de 10 jours ouvrables (sauf réponse dans ce délai). Le délai de réponse maximal est de 2 mois à compter de la réception de la réclamation. En cas de désaccord sur la réponse donnée et si toutes les voies de recours internes ont été épuisées, le réclamant peut solliciter l'avis du Médiateur de l'Assurance dont les coordonnées sont les suivantes : La Médiation de l'Assurance - LMA - TSA 50110 75441 PARIS CEDEX 09 - www.mediation-assurance.org. Le recours à l'avis du Médiateur est ouvert aux particuliers et est gratuit.

11-6. Organisme de contrôle

L'assureur est contrôlé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR). Les éventuels différends peuvent être portés devant l'ACPR - 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09. www.acpr.banque-france.fr.

11-7. Prescription

Conformément aux articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances, toute action dérivant de la présente adhésion est prescrite à compter de l'événement qui y donne naissance :

- par 10 ans à l'égard du bénéficiaire s'il s'agit d'une personne différente de l'adhérent ;
- par 2 ans à l'égard de l'adhérent.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a connaissance.
- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

En tout état de cause pour les contrats d'assurance vie, les actions du bénéficiaire sont prescrites par 30 ans à compter du décès de l'assuré.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption, 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 cotisation et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

11-8. Indications générales liées au régime fiscal

Pour toutes les personnes fiscalement domiciliées en France, les règlements effectués au titre du contrat Aviva Profil Associés sont soumis au régime fiscal français de l'assurance.

11-9. Participation aux bénéfices techniques et financiers

Pour ces contrats, l'assureur ne verse aucune participation au titre des bénéfices techniques et financiers.



Aviva Vie
Société anonyme d'Assurances Vie et de Capitalisation
au capital de 1 205 528 532,67 euros
Entreprise régie par le Code des assurances

Siège social : 70 avenue de l'Europe
92270 Bois-Colombes
732 020 805 R.C.S. Nanterre

ADER
(Association pour le Développement de l'Épargne pour la Retraite)
Association sans but lucratif régie par la loi du 1er juillet 1901
Siège social : 24-26 rue de la Pépinière - 75008 Paris

**Aviva Vie**

*Société anonyme d'Assurances Vie et de Capitalisation
au capital de 1 205 528 532,67 euros
Entreprise régie par le Code des assurances*

Siège social : 70 avenue de l'Europe
92270 Bois-Colombes
732 020 805 R.C.S. Nanterre

Pour nous écrire : Aviva Vie - TSA 72710 - 92895 Nanterre Cedex 9

ADER

*(Association pour le Développement de l'Epargne pour la Retraite)
Association sans but lucratif régie par la loi du 1er juillet 1901*

Siège social : 24-26 rue de la Pépinière - 75008 Paris