

Delta Lloyd Life SA

Avenue Fonsny 38
B - 1060 Bruxelles

Téléphone : +32 (0)2 238 88 98

Fax : +32 (0)2 238 89 83

www.deltalloydlife.be

SwingCapital Green Plus

Conditions générales valables à partir du 1er octobre 2007

Table des matières

1. Introduction	3
2. Etendue de l'assurance	3
2.1. Qu'entend-on par... ?	3
2.2. Quelles sont les garanties possibles ?	4
2.3. Sur quelles bases votre contrat d'assurance est-il établi ?	4
2.4. Quand votre contrat d'assurance prend-il effet ?	4
2.5. Disposez-vous d'un délai de réflexion après la prise d'effet de votre contrat ?	5
2.6. Qui peut désigner un bénéficiaire ?	5
2.7. Quels sont les droits du (des) bénéficiaire(s) ?	5
2.8. Où le contrat est-il domicilié ?	5
2.9. Que devez-vous faire lorsque vous déménagez ?	5
3. Primes	6
4. Prestations	6
4.1. Où et quand le décès est-il couvert ?	6
4.2. Quand le décès n'est-il pas couvert ?	6
4.3. Quelles prestations versons-nous lorsque le décès n'est pas couvert ?	7
4.4. De quels documents avons-nous besoin pour verser les prestations* ?	7
4.5. Participation bénéficiaire	8
5. Evolution de votre contrat	8
5.1. Que se passe-t-il avec vos versements ?	8
5.2. Que se passe-t-il lorsque le montant de la réserve devient insuffisant ?	9
5.3. Rachats et avances	9
5.3.1. Pouvez-vous disposer de votre réserve* ?	9
5.3.2. Quelles sont les limitations ?	9
5.3.3. Quels sont les frais en cas de rachat ?	10
5.3.4. Avances sur contrat	10
5.4. Rachat et remise en vigueur d'un contrat ou d'une garantie	10
5.4.1. Quand et comment pouvez-vous racheter votre contrat ou une garantie ?	10
5.4.2. Pouvez-vous remettre en vigueur un contrat ou une garantie rachetés ?	10
5.5. De quelle information disposez-vous ?	10
6. Dispositions diverses	11
6.1. Qui est compétent en cas d'éventuel litige ?	11
6.2. Impôts et cotisations	11
6.3. Protection de la vie privée	11
6.4. Données médicales	12
7. Lexique	13

1. Introduction

Votre contrat comprend des conditions générales, des conditions particulières et des avenants.

Les **conditions générales** sont d'application pour tous les contrats. Elles décrivent le fonctionnement de votre contrat et déterminent nos engagements réciproques. Pour une meilleure compréhension des textes, vous trouverez un lexique reprenant l'explication des termes juridiques et techniques marqués d'un astérisque.

Les **conditions particulières** précisent les éléments propres à votre contrat, tels que la date de prise d'effet, les personnes intéressées (preneur d'assurance, assuré, bénéficiaire), le montant des prestations* assurées, l'âge de l'assuré ...

Les modifications à votre contrat vous seront adressées sous forme d'une nouvelle version du contrat.

2. Etendue de l'assurance

2.1. Qu'entend-on par... ?

Vous :

le preneur d'assurance, c'est-à-dire la personne qui conclut le contrat d'assurance avec nous.

Nous :

la compagnie d'assurance avec laquelle vous concluez le contrat d'assurance, c'est-à-dire Delta Lloyd Life SA, Avenue Fonsny, 38 à 1060 Bruxelles, sous le numéro de code 167 pour pratiquer la branche 21 et 23.

L'assuré :

la personne désignée aux conditions particulières sur la tête de laquelle repose le risque de survenance de l'événement assuré.

Le bénéficiaire :

la personne en faveur de laquelle sont stipulées les prestations d'assurance*.

2.2. Quelles sont les garanties possibles ?

Prestations* en cas de vie

Si l'assuré est en vie au terme du contrat, nous payons la réserve*.

Prestations* en cas de décès

Si l'assuré décède avant le terme du contrat, nous remboursons la réserve* au moment du décès.

Comme alternative, vous avez aussi la possibilité de choisir une des options suivantes :

1. soit le montant de la réserve*, calculée au jour du décès, avec un montant forfaitaire minimum ;
2. soit un capital décès forfaitaire en supplément du montant total de la réserve* ;
3. soit le montant total de la réserve*, calculé au jour du décès, avec un minimum de 130 % des montants versés, diminués des impôts et cotisations* applicables aux assurances.

2.3. Sur quelles bases votre contrat d'assurance est-il établi ?

Le contrat est établi sur base :

- des dispositions légales et réglementaires belges relatives aux assurances-vie ;
- de vos déclarations et de celles de l'assuré.

Le contrat est incontestable dès sa prise d'effet.

Les déclarations doivent être sincères et complètes. Toute omission ou inexactitude de votre part ou de celle de l'assuré, faites dans le but de nous induire en erreur sur les éléments d'appréciation de nos engagements, rendent l'assurance nulle. Les primes payées ne sont, dans un tel cas, pas remboursées, même partiellement.

Nous établissons des conditions particulières et avenants qui précisent les dispositions du contrat. Après leur réception, vous disposez de trente jours pour demander les modifications nécessaires au cas où vous estimeriez qu'elles ne correspondent pas aux conventions intervenues. Passé ce délai, nous considérons que vous avez accepté ces dispositions.

Toute demande relative à l'exécution ou à la modification du contrat doit être faite par un écrit daté et signé par vous.

2.4. Quand votre contrat d'assurance prend-il effet ?

Le contrat prend effet à la date mentionnée aux conditions particulières et au plus tôt après que le contrat ait été signé et que notre compte financier ait été crédité du montant de la prime par versement bancaire.

A défaut de signature de votre part, le paiement de la prime sur notre compte vaut acceptation des conditions du contrat.

2.5. Disposez-vous d'un délai de réflexion après la prise d'effet de votre contrat ?

Il vous est possible de résilier votre contrat dans les trente jours qui suivent sa date de prise d'effet. La résiliation doit se faire par lettre recommandée, avec effet immédiat au moment de sa notification.

En cas de résiliation, nous vous remboursons la prime payée, déduction faite des sommes consommées pour la couverture du risque, sans autres frais*.

2.6. Qui peut désigner un bénéficiaire ?

Vous seul avez le droit de désigner un ou plusieurs bénéficiaires. Vous pouvez également, dans les limites qui sont prévues ci-dessous, modifier cette désignation bénéficiaire.

2.7. Quels sont les droits du (des) bénéficiaire(s) ?

Par le simple fait de sa désignation, le bénéficiaire a droit aux prestations* assurées. Le bénéficiaire a également le droit d'accepter le bénéfice du contrat. Cette acceptation rend son droit irrévocable. Tant que vous êtes en vie, cette acceptation ne peut se faire que par un avenant au contrat, signé conjointement par le bénéficiaire, vous et nous. L'acceptation faite après votre décès ne pourra être invoquée contre nous que si elle nous a été notifiée par écrit par le bénéficiaire.

Si le bénéfice est accepté, vous devez obtenir l'accord préalable écrit du bénéficiaire pour :

- modifier la clause bénéficiaire du contrat ;
- procéder à un rachat ;
- mettre votre contrat en gage ou le céder.

2.8. Où le contrat est-il domicilié ?

Le contrat est domicilié à votre dernière adresse qui nous est connue, en ce qui vous concerne, et à l'adresse de notre siège social, en ce qui nous concerne.

Si vous résidez en dehors de l'Union européenne, nous pourrions avoir des problèmes pour vous joindre. Vous devez, dans ce cas, désigner un représentant résidant en Belgique qui sera qualifié pour recevoir toutes communications relatives à votre contrat.

2.9. Que devez-vous faire lorsque vous déménagez ?

Vous devez nous communiquer sans délai tout changement d'adresse par écrit.

Si vous changez d'adresse sans nous en aviser ou si votre nouveau domicile est situé en dehors de l'Union européenne et que vous n'avez pas désigné un représentant qualifié, toutes les communications seront censées avoir été faites valablement à la dernière adresse communiquée.

3. Primes

Vos primes doivent être payées directement et exclusivement par transfert bancaire sur notre compte financier. Le paiement de la prime n'est pas obligatoire.

Les montants minima sont repris dans l'annexe n° 2.

4. Prestations

4.1 Où et quand le décès est-il couvert ?

Le décès est couvert dans le monde entier. Il est couvert à partir de la date de prise d'effet stipulée aux conditions particulières et au plus tôt après que chacun ait signé le contrat et que vous ayez effectué un premier versement suffisamment important pour financer la prime de risque*.

4.2. Quand le décès n'est-il pas couvert ?

suicide

Le suicide de l'assuré n'est pas couvert, sauf s'il se produit plus d'un an après la prise d'effet ou la remise en vigueur du contrat. Ce principe vaut également pour toute augmentation du capital sous risque* réalisée à votre demande.

fait intentionnel

Le décès de l'assuré provoqué par votre fait intentionnel ou celui d'un des bénéficiaires, ou à votre ou à leur instigation, n'est pas couvert.

crime ou délit

Le décès de l'assuré n'est pas couvert lorsqu'il a pour cause immédiate et directe un crime ou un délit intentionnel dont il est l'auteur, le coauteur ou le complice et dont il a pu prévoir les conséquences.

Le décès de l'assuré n'est pas couvert non plus lorsqu'il procède de l'exécution d'une condamnation judiciaire à la peine capitale.

fait de guerre

Le décès de l'assuré à la suite d'un fait de guerre, c'est-à-dire résultant directement ou indirectement d'une action offensive ou défensive d'une puissance belligérante ou de tout autre événement à caractère militaire, n'est pas couvert.

Cette exclusion est étendue au décès - quelle qu'en soit la cause - de l'assuré qui participe activement aux hostilités.

Si les circonstances le justifient, ces risques peuvent être couverts par une convention particulière, aux conditions admises par la CBFA (Commission bancaire, financière et des assurances).

Lorsque le décès de l'assuré survient dans un pays étranger en état d'hostilités, il convient de distinguer deux cas :

- si le conflit éclate pendant le séjour de l'assuré, le décès est couvert à condition que l'assuré ne participe pas activement aux hostilités ;
- si l'assuré se rend dans un pays où il y a un conflit armé, le décès est couvert pour autant que :
 - une surprime ait été payée ;
 - les conditions particulières le mentionnent expressément ;
 - l'assuré ne participe pas activement aux hostilités.

émeutes

Le décès de l'assuré survenu à la suite d'émeutes, de troubles civils, de tous actes de violence collective d'inspiration politique, idéologique ou sociale, accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ou tout pouvoir établi, n'est pas couvert, sauf lorsque l'assuré n'y a pas pris une part active ou volontaire.

risque nucléaire

Le décès de l'assuré causé par ou résultant de propriétés radioactives, chimiques, bactériologiques, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des combustibles nucléaires, produits ou déchets radioactifs, chimiques ou bactériologiques n'est pas couvert.

terrorisme nucléaire, biologique ou chimique

L'assurance ne couvre pas les sinistres dont la cause ou une des causes est un acte de terrorisme impliquant l'utilisation ou la menace d'utilisation de toute arme ou dispositif nucléaire ou de tout agent chimique ou biologique.

Dans le cadre de la présente exclusion, il est entendu par "acte de terrorisme" tout acte comprenant - sans s'y limiter - l'utilisation et/ou la menace d'utilisation de force ou de violence par une personne ou un groupe de personnes agissant seul ou pour compte de ou en relation avec une organisation ou un gouvernement, pour des raisons politiques, religieuses, idéologiques ou ethniques ou dans l'intention d'influencer un gouvernement et/ou de semer la peur parmi une partie ou l'ensemble de la population.

4.3. Quelles prestations versons-nous lorsque le décès n'est pas couvert ?

Lorsque le décès n'est pas couvert, nous payons le montant de la réserve* calculée à la date du décès.

Le décès de l'assuré provoqué par votre fait intentionnel ou celui d'un des bénéficiaires, ou à votre ou à leur instigation, n'est pas couvert. Dans ce cas, le montant de la réserve* sera payé aux autres bénéficiaires.

4.4. De quels documents avons-nous besoin pour verser les prestations* ?

Nous payons les prestations* aux ayants droit après réception des documents suivants :

- une copie (recto-verso) de la carte d'identité du ou des bénéficiaires accompagnée le cas échéant d'une copie d'un document officiel en attestant l'adresse et si ces personnes ne sont pas désignées nommément dans les conditions particulières, un acte de notoriété établissant les droits du ou des bénéficiaires ;
- un document officiel indiquant la date de naissance de l'assuré ;
- toutes autres pièces probantes éventuellement nécessaires, telles qu'un certificat de décès ou de vie de l'assuré, une attestation médicale indiquant la cause du décès, un extrait de l'acte de décès de l'assuré.

Les prestations assurées seront diminuées des impôts et des frais*.

4.5. Participation bénéficiaire

La participation bénéficiaire est attribuée conformément au plan communiqué à la Commission bancaire, financière et des assurances (CBFA). Ce plan peut-être modifié en cours de contrat. Les conditions particulières mentionnent si le contrat participe au plan ou non. Vous serez informé de toute modification éventuelle de ces conditions et modalités au moins trois mois avant leur date d'effet.

5. Evolution de votre contrat

5.1. Que se passe-t-il avec vos versements ?

Tout versement donne droit, après déduction des impôts, des cotisations*, des chargements*, des frais*

- à un taux d'intérêt garanti d'une part ;
- à une participation bénéficiaire dont le montant est fixé chaque année, d'autre part.

La capitalisation d'un versement commence dès son enregistrement sur notre compte bancaire.

Chaque versement bénéficie durant toute la durée du contrat du taux d'intérêt garanti d'application au moment où il est effectué.

La prime de risque* est préalablement prélevée tous les mois du montant de votre réserve*. Les frais de gestion sont prélevés tous les mois à terme échu du montant de votre réserve*.

Les modifications du taux d'intérêt garanti ne s'appliquent qu'aux versements futurs et n'influencent en rien l'attribution des intérêts sur les versements déjà effectués.

Vous pouvez obtenir le taux d'intérêt garanti sur simple demande auprès de notre siège.

Nous nous réservons le droit de modifier tout autre élément de tarification en dehors du taux d'intérêt garanti, pour une partie ou la totalité du contrat. Vous en serez informé le cas échéant.

5.2. Que se passe-t-il lorsque le montant de la réserve devient insuffisant ?

Si, dans le cadre du contrat, le montant total de la réserve devient inférieur aux frais*, chargements* et prime de risque* encore à prélever, augmentés du montant minimum qui doit rester investi, la garantie décès concernée est annulée.

S'il n'y a pas de garantie décès, ou si le montant de la réserve* reste insuffisant après l'annulation de la garantie décès, le contrat sera annulé ; nous vous rembourserons alors le montant de la réserve* au jour de l'annulation, diminué des impôts et frais* éventuels en cas de retrait d'argent.

Vous serez d'abord informé par écrit du fait que le montant total de la réserve* est devenu insuffisant. Si nous devons ensuite procéder à l'annulation soit de la couverture décès, soit du contrat, vous en serez préalablement informé par courrier recommandé.

Pendant une période de trois ans, vous avez la possibilité de remettre la garantie décès en vigueur pour les montants qui étaient assurés à la date de l'annulation. Dans ce cas, nous appliquerons les conditions en matière d'acceptation du risque valables au moment de la demande.

La remise en vigueur peut donc dépendre du résultat favorable d'un examen médical et prendra effet après que nous vous en ayons informé.

5.3. Rachats et avances

5.3.1. Pouvez-vous disposer de votre réserve* ?

Vous pouvez prélever une partie, ou la totalité de votre réserve*, à tout moment. Ce prélèvement s'appelle un "retrait brut". La demande doit être faite par un écrit daté et signé par vous.

5.3.2. Quelles sont les limitations ?

Un montant minimum est prévu pour chaque rachat comme stipulé à l'annexe n°2.

Si vous avez choisi une garantie décès égale au montant total de la réserve* calculé au jour du décès, mais avec un minimum de 130 % des montants versés, la somme des versements sera diminuée dans la même proportion que la diminution du montant de la réserve* pour arriver à ce calcul.

Si le capital sous risque* augmente du fait d'un retrait d'argent, nous pouvons vous demander un examen médical. Ceci pourrait être le cas si vous choisissez une garantie décès égale au montant de la réserve* calculé au jour du décès avec un capital forfaitaire minimum, et que vous souhaitez conserver le même capital forfaitaire.

5.3.3. Quels sont les frais en cas de rachat ?

Les frais relatifs à un rachat sont mentionnés dans l'annexe n° 1.

5.3.4 Avances sur contrat

Des avances sur contrat ne sont pas possibles dans le cadre de votre contrat.

5.4. Rachat et remise en vigueur d'un contrat ou d'une garantie

5.4.1. Quand et comment pouvez-vous racheter votre contrat ou une garantie ?

Vous pouvez racheter votre contrat à tout moment. Nous vous verserons alors le montant total de la réserve*, diminué des impôts et frais* éventuels, calculés à la date indiquée dans votre demande écrite de rachat. Le prélèvement total du montant de la réserve* met également fin au contrat et prend effet à la date où vous acceptez le paiement du montant de la réserve.

A tout moment, vous pouvez annuler la garantie complémentaire décès. Cette garantie sera alors annulée le premier jour du mois qui suit la date de réception de votre demande écrite.

Votre demande doit être faite par un écrit daté et signé. Vous devez toutefois tenir compte des droits du bénéficiaire.

5.4.2. Pouvez-vous remettre en vigueur un contrat ou une garantie rachetés ?

Vous pouvez remettre en vigueur un contrat racheté, pour les garanties qui étaient assurées à la date du rachat, si vous remboursez le montant perçu lors du rachat. Vous disposez de trois mois pour faire ce remboursement.

Vous pouvez remettre en vigueur une garantie rachetée pour le montant assuré qui était d'application au moment de l'annulation. Vous disposez de trois ans pour demander cette remise en vigueur.

La remise en vigueur est soumise aux conditions en matière d'acceptation de risque d'application au moment de la demande. Elle peut donc dépendre du résultat favorable d'un examen médical et prendra effet lorsque nous vous en aurons informé.

5.5. De quelle information disposez-vous ?

Chaque année, vous serez tenu au courant de l'évolution de votre contrat par le biais de l'information annuelle.

6. Dispositions diverses

6.1. Qui est compétent en cas d'éventuel litige ?

Toute plainte éventuelle relative au contrat peut être adressée :

- à Delta Lloyd Life, Service Ombuds, Avenue Fonsny, 38 à 1060 Bruxelles, ombudsman@deltalloydlife.be, en première instance
- ou à l'Ombudsman des assurances, square de Meeûs, 35 à 1000 Bruxelles, tél. : +32(0)2 547 58 71, fax : +32(02) 547 59 75, info@ombudsman.as, www.ombudsman.as, en dernier ressort.

sans préjudice du droit pour le preneur d'assurance d'intenter une action en justice.

Les éventuelles contestations en justice relatives au contrat relèvent exclusivement de la compétence des tribunaux belges.

6.2. Impôts et cotisations

Toutes charges et cotisations* fiscales, sociales ou d'une autre nature, présentes ou futures, applicables, soit au contrat, soit aux primes et sommes dues en vertu du contrat, incombent au preneur ou au bénéficiaire et sont réglées en même temps que le principal.

6.3. Protection de la vie privée

Dans le cadre de la loi du 8 décembre 1992 sur la protection de la vie privée, vos données à caractère personnel mentionnées au contrat peuvent être traitées par Delta Lloyd Life, en tant que responsable du traitement, en vue de et dans le cadre de la fourniture et de la gestion de services d'assurance en général. Vous pouvez vous opposer expressément à toute forme de marketing direct.

Vous pouvez consulter le Registre public des traitements automatisés (tenu auprès de la Commission de la protection de la vie privée) et avez droit d'accès et de rectification des données à caractère personnel.

Nous ne communiquerons ces données à des tiers qu'en cas d'obligation légale, ainsi qu'à Datassur G.I.E. (Square de Meeûs, 29, à 1000 Bruxelles) pour la gestion des risques.

6.4. Données médicales

Vous marquez accord sur le fait que nous traitons les données médicales mentionnées au contrat, en vue et dans le cadre de la fourniture et de la gestion des services d'assurance. Les données relatives à la santé peuvent uniquement être traitées sous la responsabilité d'un professionnel des soins de santé et l'accès à ces données est limité aux personnes qui en ont besoin pour l'exercice de leurs tâches.

Nous ne communiquerons pas ces données à des tiers. Vous marquez cependant accord pour que nous communiquions ces données, pour autant qu'il y ait dans notre chef une obligation légale.

En signant le présent contrat, l'assuré manifeste son accord irrévocable pour que son médecin traitant délivre une attestation indiquant la cause du décès à notre médecin conseil, conformément à l'article 95 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre.

7. Lexique

Capital sous risque

Le capital sous risque est le capital que nous devons verser, en cas de décès, en supplément du montant total de la réserve*. En d'autres termes : si seul le montant de la réserve doit être versé en cas de décès, le capital sous risque et la prime de risque* sont inexistants.

Chargement / frais

Tout élément de tarification autre que le taux d'intérêt garanti et la loi de survenance* de l'événement assuré.

Contrat incontestable

Contrat qui ne peut être déclaré nul qu'en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles de votre part ou de celle de l'assuré. Des erreurs concernant l'âge de l'assuré (ou des assurés) peuvent toujours entraîner une rectification.

Cotisations

Tout montant prélevé sur base d'une disposition d'ordre public à l'exception de l'impôt.

Loi de survenance

Loi qui établit la probabilité de réalisation de l'événement assuré.

Prestation (d'assurance)

Le montant payable par nous en exécution du contrat

Prime de risque

La prime de risque est la cotisation dont vous nous êtes redevable en vue d'assurer le risque décès. Lorsque nous la calculons, nous prenons en considération le capital sous risque*, la probabilité que le risque assuré se réalise, l'âge de l'assuré, le taux d'intérêt garanti afférent à la garantie de risque et les différents chargements* et frais*.

Réserve

Des sommes que vous versez, nous déduisons d'abord les impôts, cotisations*, chargements* et frais* applicables à l'assurance. Le montant net est capitalisé et diminué des primes de risque* et des frais de gestion. Il bénéficie en outre de participations bénéficiaires.

La réserve est le résultat de ces différentes opérations.

Annexe n° 1 : frais

Frais de rachat

- Pour tout rachat au cours des 8 premières années du contrat, une retenue correspondant à la plus élevée des deux retenues ci-dessous sera effectuée :
 - *Retenue 1* appliquée sur le retrait brut :
 - 3 % la première année du contrat avec un minimum de 75,00 EUR ;
 - 2 % la deuxième année du contrat avec un minimum de 75,00 EUR ;
 - 1 % la troisième année du contrat avec un minimum de 75,00 EUR ;
 - 75,00 EUR à partir de la quatrième année.
 - *Retenue 2* :
la différence positive entre :
 - le retrait brut ;
 - et le montant atteint par la capitalisation, durant la période considérée, de ce retrait brut au(x) taux de base du contrat, capitalisation elle-même actualisée sur cette même durée au taux du spot rate* applicable au moment du retrait pour la durée considérée.
La durée de la période considérée est définie de la manière suivante :
la différence entre la durée du contrat limitée à 8 ans et l'âge du contrat au moment du rachat.
- Pour tout rachat après les 8 premières années du contrat, une retenue correspondant à 75,00 EUR sera appliquée.

Ces frais ne sont pas d'application lorsque la somme des rachats en base annuelle ne dépasse pas 15 % de la réserve constituée. Pour l'application de cette condition, la réserve constituée est déterminée à chaque rachat, en tenant compte de tous les rachats précédents effectués au cours de la même année.

Les frais ne seront jamais supérieurs au maximum autorisé par l'article 30, §2 de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 relatif à l'activité d'assurance sur la vie.

L'information qui reflète la nouvelle situation indique les frais prélevés.

* spot rate (à un moment, pour une échéance) : taux interne des opérations certaines à prime et prestation uniques, négociées sur un marché réglementé, pour l'échéance fixée, calculé sur base de la moyenne des cours OLO à ce moment.

Frais de gestion

Un pourcentage de frais de gestion est repris dans les conditions particulières.
Il est appliqué annuellement et prélevé mensuellement à terme échu sur la réserve.

Frais d'entrée

Les modalités de calcul sont mentionnées dans la "fiche info financière assurance-vie".
Le montant des frais relatifs aux différents versements est repris dans les états de comptes correspondants.

Frais exceptionnels

Les dépenses particulières occasionnées par le fait du preneur d'assurance, de l'assuré ou du bénéficiaire sont mis à charge du demandeur.

Ces frais sont en vigueur au 1er novembre 2007. Nous nous réservons le droit de les adapter. Le cas échéant vous en serez informé.

Annexe n° 2 : montants minima

- Versements (hors impôts et cotisations*)
 - premier versement 2.500,00 EUR
 - versements complémentaires 1.250,00 EUR

- Rachats
 - montant du rachat 1.250,00 EUR
 - montant qui doit rester dans le contrat 1.250,00 EUR
(sous réserve que ce montant couvre la prime de risque*)

Ces valeurs sont en vigueur au 1er octobre 2007. Nous nous réservons le droit de les adapter. Le cas échéant vous en serez informé.