

DEMANDE D'OPÉRATIONS ASSOCIÉE AU CONTRAT PER LIGNAGE SUR LE COMPARTIMENT ÉPARGNE TEMPS ET SALARIALE (C2)

Contrat d'assurance collective sur la vie souscrit par l'association ADRECO (numéro d'identification : 481 464 980/GP37) auprès d'ORADEA VIE dans le cadre des articles L.142-1 et suivants du Code Monétaire et Financier et dans le cadre fiscal du « Plan d'Épargne Retraite » (PER). Autorité chargée du contrôle :
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

Destinataire : ORADEA VIE ORLEANS

42 boulevard Alexandre Martin - 45057 Orléans Cedex 1

A COMPLÉTER EN LETTRES MAJUSCULES

RÉSERVÉ À L'ASSUREUR

N° de contrat _____

A NOTER

- La partie Adhérent/Assuré doit être intégralement complétée pour toute(s) demande(s) d'opération(s).
- Une pièce d'identité en cours de validité est à joindre pour toute(s) demande(s) d'opération(s).
- Ce formulaire est destiné aux opérations à effectuer au sein du **compartiment épargne retraite temps et salariale**.

RÉSERVÉ À L'APPORTEUR

Nom et code de l'apporteur :

Nom et code du bureau (le cas échéant) :

Nom et code du conseiller commercial :

ADHÉRENT / ASSURÉ

☐ M ☐ Mme Nom

Prénom Nom de naissance

Date de naissance

Lieu de naissance Commune Département ou Pays

Adresse

Code postal Ville

Pays

Téléphone portable Téléphone domicile

Nationalité E-mail

Adresse principale (O/N) ☐ Statut fiscal en France (R = résident, N = non-résident) ☐ Adresse à l'étranger (O/N) ☐

Profession

Secteur d'activité

Travailleur non salarié⁽¹⁾ ☐

Revenus nets annuels du foyer fiscal ☐ 0€ à 25K€ ☐ 25K€ à 50K€ ☐ 50K€ à 75K€ ☐ 75K€ à 100K€ ☐ 100K€ à 150K€

Patrimoine global du foyer fiscal ☐ 0€ à 100K€ ☐ 100K€ à 300K€ ☐ 300K€ à 500K€ ☐ 500K€ à 800K€

☐ 800K€ à 1 500K€ ☐ > 1 500K€ :

Dont immobilier K€ Dont avoirs financiers K€

Pour toute demande d'opération, se référer à la Notice d'Information pour consulter les modalités de cette opération.

1 - MODIFICATION DE LA DURÉE

- ☐ Je souhaite modifier la durée prévue de constitution de l'épargne retraite jusqu'au terme de l'adhésion, notamment dans le cadre de la Gestion HORIZON RETRAITE : _____ ans

(1) Titulaires de bénéfices industriels et commerciaux et des bénéfices des professions non commerciales ainsi que les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole.

2 - DEMANDE D'ARBITRAGE

La présente demande d'arbitrage s'effectue dans le cadre de la Gestion Libre uniquement. Se référer à la Notice d'Information pour consulter les modalités d'arbitrage.

Passé un délai de trente jours, à compter de la date d'effet de votre adhésion/contrat, vous avez la possibilité de modifier, à tout moment, la répartition de votre capital constitué entre les différents supports proposés sauf si vous avez un programme d'arbitrages d'allocation constante en cours (cf. le paragraphe "Les programmes d'arbitrage" en annexe 1 de la Notice d'Information).

Le montant minimum arbitré d'un support vers un autre est de 150 EUR. Lorsque la totalité du capital constitué sur un support n'est pas arbitré, le montant restant sur ce support après arbitrage doit être supérieur ou égal à 150 EUR.

Frais d'arbitrage : % (0,50% dans la limite de 75 EUR par opération).

■ Veuillez indiquer ci-dessous la répartition par support :

ARBITRAGE EN SORTIE (Désinvestissement)			
Codes ISIN	Libellés des supports choisis à désinvestir	Montant en euros Minimum restant après arbitrage de 150 EUR / support (brut de frais)	Désinvestissement Total
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
TOTAL	 EUR	

■ Veuillez indiquer, ci-dessous, la répartition par support :

ARBITRAGE EN ENTRÉE (Investissement)		
Codes ISIN*	Libellés des supports choisis à investir	Quote-part en %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
Total		100%

Si la répartition se fait sur plus de supports, l'adhérent/assuré devra indiquer dans une lettre datée et signée jointe à la présente demande d'arbitrage le détail de la répartition souhaitée.

* Le montant affecté au support OPCI est, dans un premier temps, investi sur le support d'attente d'investissement de référence exprimé en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires (voir modalités dans votre projet de contrat valant Note d'Information).

3 - DEMANDE D'OUVERTURE/MODIFICATION/ARRÊT DE PROGRAMMES D'ARBITRAGES

Les programmes ci-dessus sont accessibles dans le cadre de la **Gestion LIBRE** uniquement. Se référer au projet de contrat valant Notice d'Information, paragraphe « Les programmes d'arbitrages » pour consulter les modalités de ces programmes. Attention : Si les programmes d'arbitrages sont mis en place à l'adhésion/souscription ou dans les 30 jours suivant la date d'effet de votre contrat, ils débutent passé un délai de 30 jours à compter de la date d'effet de votre contrat. Ce délai sera majoré de 2 jours ouvrés pour les programmes de sécurisation des gains, de dynamisation du rendement et d'investissement progressif.

En cas de prorogation annuelle de votre souscription au terme, les programmes d'arbitrages seront également tacitement prorogés annuellement.

Les programmes d'arbitrages ne sont pas autorisés sur les supports SCPI, OPCI et SCI et sur les supports accessibles pendant une période limitée.

Date d'effet des programmes :

☐ Création

☐ Modification (annule et remplace le programme précédent)

Investissement progressif			Sécurisation des gains	Limitation des pertes	Allocation constante
<p>Montant global : €</p> <p>Périodicité des arbitrages :</p> <p><input type="checkbox"/> mensuel pendant 12 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 2 fois par mois pendant 6 mois</p> <p><input type="checkbox"/> hebdomadaire pendant 3 mois</p>	Dynamisation du rendement	Codes ISIN et libellés des supports visés par le programme d'arbitrages	Vers le support Sécurité en euros	Vers le support de référence en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires	Exclusif des autres programmes
<p><input type="checkbox"/> Du support Sécurité en euros, ou du support en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires vers le(s) support(s) :</p>	Du support Sécurité en euros vers le(s) support(s) : Répartition totale : 100%		Seuil de gain déclenchant l'arbitrage (+5 % min)	Seuil de perte déclenchant l'arbitrage (-5% min)	Répartition totale : 100%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%

Si les supports de ces programmes sont plus nombreux, l'adhérent/souscripteur devra utiliser un formulaire spécifique à ce programme.

Investissement progressif : minimum sur le support Sécurité en euros ou sur le support Monétaire à la mise en place : 7 500 EUR. Le montant choisi est arbitré vers les supports choisis en 12 échéances, quelque soit la périodicité retenue.

Dynamisation du rendement : minimum sur le support Sécurité en euros à la mise en place : 1 200 EUR. Le rendement annuel du support Sécurité en euros est arbitré annuellement selon la répartition choisie.

Sécurisation des gains : minimum par support à la mise en place : 1 200 EUR. Les gains constatés sur les supports choisis seront arbitrés vers le support Sécurité en euros lorsqu'ils auront atteint les seuils fixés.

Limitation des pertes : minimum par support à la mise en place : 1 200 EUR. Les supports choisis seront intégralement arbitrés vers le support Monétaire si les seuils de pertes fixés sont atteints.

Allocation constante : minimum à la mise en place : 1 200 EUR, montant minimum arbitré : 200 EUR. Ce service permet de réajuster trimestriellement votre capital en fonction de la répartition décidée lors de la mise en place du programme. Ce programme est exclusif des autres types de programmes d'arbitrages et concerne l'ensemble de l'adhésion/souscription.

☐ Arrêt du/des programme(s) d'arbitrages à compter du (JJ/MM/AAAA) :

4 - CHANGEMENT DE TYPE DE GESTION

Se référer à la Notice d'information, en particulier le paragraphe « La répartition de votre épargne entre les supports » et « Changement de type de gestion » pour consulter les modalités d'arbitrage. Vous pouvez à tout moment modifier gratuitement le type de gestion.

Cocher la case correspondant à la modification souhaitée :

☐ **Passage de la Gestion LIBRE (sortie complète) vers la Gestion HORIZON RETRAITE**

Le montant de votre épargne sera investi entre les différents supports du contrat suivant la grille d'allocation de l'épargne fixée par ORADEA VIE au contrat en vigueur à la date d'effet des événements concernés.

Vous trouverez ci-après les trois profils proposés :

- ☐ **Gestion HORIZON RETRAITE : PROFIL ÉQUILIBRÉ** - Vos versements seront investis selon la grille d'allocation d'épargne ORADEA VIE en vigueur figurant dans la Notice d'Information et correspondant au profil Équilibré défini par la réglementation du PER comme l'allocation par défaut.
- ☐ **Gestion HORIZON RETRAITE : PROFIL PRUDENT** - Vos versements seront investis selon la grille d'allocation d'épargne ORADEA VIE en vigueur figurant dans la Notice d'Information et correspondant au profil Prudent défini par la réglementation du PER.
- ☐ **Gestion HORIZON RETRAITE : PROFIL DYNAMIQUE** - Vos versements seront investis selon la grille d'allocation d'épargne ORADEA VIE en vigueur figurant dans la Notice d'Information et correspondant au profil Dynamique défini par la réglementation du PER.

☐ **Passage de la Gestion HORIZON RETRAITE (sortie complète) vers la Gestion LIBRE**

Dans le cas d'un passage de la Gestion HORIZON RETRAITE vers la Gestion LIBRE, la répartition de votre épargne ne sera plus arbitrée automatiquement par ORADEA VIE suivant la grille d'allocation de l'épargne en vigueur. Le montant de votre épargne sera investi selon le choix de répartition que vous aurez renseigné dans le tableau suivant.

■ Veuillez indiquer, ci-dessous, la répartition par support :

ARBITRAGE EN ENTRÉE		
Codes ISIN*	Libellés des supports choisis à investir	Quote-part en %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
Total		100%

*Le montant affecté au support OPCI est, dans un premier temps, investi sur le support d'attente d'investissement de référence exprimé en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires (voir modalités dans votre projet de contrat valant Note d'Information).

☐ **Changement de profil au sein de la Gestion HORIZON RETRAITE :**

Vous êtes actuellement en Gestion HORIZON RETRAITE, Profil

Vous souhaitez désormais passer vers le Profil :

- ☐ Prudent
- ☐ Équilibré
- ☐ Dynamique

Si vous avez opté pour la Gestion Libre ou la Gestion Horizon Retraite : Profil Dynamique, la réglementation du PER prévoit que vos versements seront investis sur les supports que vous avez choisis ou que la société de gestion aura sélectionnés selon sa stratégie financière sous réserve de donner votre accord sur la mention suivante :

J'ai opté pour la Gestion Libre ou la Gestion Horizon Retraite : Profil Dynamique dans le cadre du contrat PER LIGNAGE. Conformément à l'article L. 224-3 du Code monétaire et financier je demande expressément que mon épargne ne soit pas soumise aux règles de sécurisation progressive de l'épargne du profil Équilibré. J'ai parfaitement conscience que ma demande peut avoir pour conséquence une diminution significative de la rente ou du capital qui me sera versé lors de la liquidation de mes droits si l'évolution des marchés financiers d'ici là a été défavorable.

Fait à, le

Signature de l'Adhérent/Assuré précédée de la mention « lu et approuvé »

5 - DEMANDE DE SORTIE EN RENTE

☐ Rente : % de l'épargne de votre compartiment épargne retraite temps et salariale.

Parmi les 5 rentes viagères ci-dessous, cocher la rente souhaitée :

- ☐ Retraite viagère Classique (accessible jusqu'à 85 ans inclus au moment de la demande de sortie en rente)
 - ☐ Retraite viagère Sérénité (accessible jusqu'à 74 ans inclus)
 - ☐ Retraite viagère Croissance (accessible jusqu'à 74 ans inclus)
 - ☐ Retraite avec Annuités Certaines (accessible jusqu'à 70 ans inclus)
 - ☐ Retraite avec Garantie Dépendance (accessible jusqu'à 79 ans inclus. Sous réserve de pouvoir certifier et signer la Déclaration d'État de Santé jointe à la présente demande).
- En cas de choix de la Retraite avec Garantie Dépendance, l'adhésion à l'Association APOGEE est nécessaire. Coût de l'adhésion à l'association APOGEE de 7,00 EUR prélevé sur votre première cotisation à la garantie dépendance.

Périodicité du paiement de la rente :

- ☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle

Le choix du type de rente servie ne peut être modifié après la mise en service.

Option Réversion : ☐ NON ☐ OUI

Au taux de réversion de : ☐ 100 % ☐ 60 % autre taux au choix de l'adhérent (entre 0 % et 100 %) : %

L'option Réversion est incompatible avec la Retraite avec Annuités Certaines et la Retraite avec Garantie Dépendance.

Toute option Réversion vient minorer le montant de la rente servie.

6 - DEMANDE DE SORTIE EN CAPITAL

☐ Capital :% de l'épargne de votre compartiment épargne retraite temps et salariale.

Deux possibilités exclusives :

☐ **UNIQUE** (vous disposez du montant déterminé ci-dessus en une seule fois)
ou

☐ **FRACTIONNÉ**

- Le montant déterminé ci-dessus est basculé automatiquement sur le support Sécurité en euros et continue à être valorisé selon les conditions détaillées dans le paragraphe 5. « La revalorisation annuelle du capital » du règlement des sorties en capital fractionné.

- Vous ne pouvez plus effectuer de versements / d'arbitrages sur votre contrat. Votre contrat n'est plus transférable.

- Vous définissez une durée de fractionnement (20 ans maximum) et bénéficiez d'un paiement chaque année d'un montant correspondant à l'épargne constituée en date de règlement divisé par le nombre d'annuités restantes. Par exemple, si vous choisissez un fractionnement de 10 ans, vous percevrez 1/10e de votre épargne la première année, 1/9e de l'épargne restante revalorisée en 2e année etc...La durée choisie doit vous permettre de respecter un minimum de 150 EUR par annuité (estimé avec l'épargne constituée à la date de liquidation sans revalorisation).

- Vous choisissez un bénéficiaire dans le cas où votre décès surviendrait pendant la durée de fractionnement avant que la totalité du capital dû ne vous ait été versée.

- En cas de décès de l'assuré, le bénéficiaire désigné percevra obligatoirement le capital sous forme unique.

Choix de la durée de fractionnement (20 ans maximum) :

7 - PAIEMENT DE LA RENTE / DU CAPITAL

Compte à créditer :

BIC |.....|

IBAN |.....|

8 - BÉNÉFICIAIRE DE LA RÉVERSION / DES ANNUITÉS GARANTIES / DU CAPITAL (si sortie fractionnée)

☐ Je conserve le même bénéficiaire qu'en phase d'épargne

☐ Je choisis un nouveau bénéficiaire :

☐ **M** ☐ **Mme** **Nom**

Prénom **Nom de naissance**

Date de naissance

Lieu de naissance Commune Département ou Pays

Adresse

Code postal Ville

Pays

Téléphone portable **Téléphone domicile**

Nationalité **E-mail**

Adresse principale (O/N) |...| **Statut fiscal en France (R = résident, N = non-résident)** |...| **Adresse à l'étranger (O/N)** |...|

Le bénéficiaire de la Réversion ou des Annuités Certaines est désigné de manière irrévocable. Le bénéficiaire de la Réversion doit être âgé de 85 ans maximum.

Désignation du (des) bénéficiaire(s) du capital (si sortie fractionnée)

☐ Clause type 1 - Mon conjoint marié non séparé de corps/partenaire de PACS. A défaut mes enfants nés/à naître, vivants ou représentés, par parts égales. En cas de prédécès ou renonciation d'un des enfants, sa part reviendra à ses descendants, à défaut mes enfants survivants. A défaut mes héritiers.

☐ ou clause type 2 - Mes enfants nés/à naître, vivants ou représentés, par parts égales. En cas de prédécès ou renonciation d'un des enfants, sa part reviendra à ses descendants, à défaut mes enfants survivants. À défaut mon conjoint marié non séparé de corps / partenaire de PACS. A défaut mes héritiers.

☐ ou clause type 3 - La ou les personne(s) suivante(s) (nom, nom de naissance, prénom, date et lieu de naissance, adresse) :

.....

.....

.....

à défaut mes héritiers.

Cette page doit être paraphée par l'adhérent/assuré.

9 - DEMANDE DE RACHAT EXCEPTIONNEL PARTIEL OU TOTAL

Vous pouvez procéder au rachat total ou partiel de l'épargne de votre compartiment épargne retraite temps et salariale sous forme de capital si vous vous trouvez dans l'un des cas exceptionnels prévus à l'article L.224-4 du Code Monétaire et Financier, listés ci-dessous⁽¹⁾.

La fiscalité du rachat exceptionnel est à la charge de l'adhérent et peut être différente selon le cas de déblocage anticipé.

Motif du rachat :

Merci de cocher la case correspondante dans le tableau ci-dessous et de joindre les pièces justificatives requises :

Cas exceptionnel de déblocage anticipé	Justificatifs probants
<input type="checkbox"/> Le décès du conjoint de l'adhérent ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité	Acte de décès délivré par la mairie ainsi que tout document justifiant de la qualité du défunt (attestation d'inscription d'un PACS délivrée par la mairie qui a enregistré la demande, extrait d'acte de naissance, etc.)
<input type="checkbox"/> L'invalidité de l'adhérent, de ses enfants, de son conjoint ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité.	Attestation de la notification d'invalidité de 2ème (entre 66 et 80%) ou 3ème catégorie (+ de 80%) au sens de l'article L 341-4 du Code de la Sécurité sociale ainsi que, le cas échéant, tout document justifiant de la qualité de la personne invalide (attestation d'inscription d'un PACS délivrée par la mairie qui a enregistré la demande, extrait d'acte de naissance, etc.)
<input type="checkbox"/> La situation de surendettement de l'adhérent	Décision de la commission de surendettement ou ordonnance du Juge
<input type="checkbox"/> L'expiration des droits à l'assurance chômage de l'adhérent	Attestation de fin de droits
<input type="checkbox"/> La cessation d'activité non salariée du titulaire à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire	La copie du jugement
<input type="checkbox"/> L'affectation des sommes épargnées à l'acquisition de la résidence principale de l'adhérent	La promesse de Vente ou compromis de vente signé par le vendeur et l'acheteur ainsi que le modèle d'attestation sur l'honneur, dûment complétée, datée et signée. En cas de prêt : Date, signature et cachet de l'établissement de crédit sur l'attestation sur l'honneur ou plan de financement daté et signé, émanant de l'établissement de crédit faisant apparaître l'apport personnel »

Choix du rachat :

- ☐ **Vous effectuez un rachat partiel net** : votre montant perçu sera égal au montant du rachat indiqué, le capital constitué sur votre contrat sera minoré de ce montant ainsi que des prélèvements fiscaux et sociaux en vigueur.

Montant du rachat partiel net : EUR (150 EUR minimum)

Le rachat partiel doit être au minimum de 150 EUR. Le montant de capital constitué sur l'adhésion après le rachat partiel sur le contrat doit être de 150 EUR.

- ☐ **Vous effectuez un rachat total** : votre montant perçu sera égal à la valorisation du contrat, minoré des prélèvements fiscaux et sociaux en vigueur.

Si votre compartiment est en **Gestion HORIZON RETRAITE**, le rachat partiel sera réparti au prorata de l'allocation en vigueur sur le contrat.

■ Si votre compartiment est en Gestion LIBRE, précisez ci-dessous la répartition du rachat par support :

[illegible]

Si la demande se fait sur plus de supports, l'adhérent/assuré devra indiquer dans une lettre datée et signée jointe à la présente demande le détail de la répartition souhaitée.

Paiement du capital - compte à créditer :

BIC | | | | | | | | | |

[illegible]

(1) Les sorties anticipées ne sont pas autorisées si vous avez plus de 62 ans ou si vous avez déjà liquidé vos droits dans un régime de retraite de base.

L'adhérent déclare avoir reçu un exemplaire de la présente demande d'opérations en cas de demande de versement libre, de demande de mise en place ou de modification ou d'arrêt de versements programmés, de demande d'arbitrage, de demande de mise en place ou de modification ou d'arrêt de programmes d'arbitrages, de demande de changement de type de gestion, l'annexe/avenant concernant le support OPC choisi ainsi que le Document d'Information Clé pour l'Investisseur pour chaque OPC (Organismes de Placements Collectifs) choisi comme unités de compte, ou à défaut le document décrivant les caractéristiques principales des unités de compte choisies. Il certifie avoir pris connaissance des dispositions contenues dans ces documents.

RÉCEPTION DU RÈGLEMENT DES RENTES PER LIGNAGE, DU RÈGLEMENT DE SORTIE EN CAPITAL FRACTIONNÉ ET DE LA NOTICE D'INFORMATION « GARANTIE DÉPENDANCE »

L'adhérent-assuré certifie avoir préalablement reçu et pris connaissance du Règlement des rentes PER Lignage.

En cas de choix de la Retraite avec Garantie Dépendance, l'adhérent-assuré déclare vouloir adhérer au contrat Garantie Dépendance N° 96 062 et certifie avoir aussi préalablement reçu et pris connaissance de la notice d'information de ce contrat ainsi que de ses annexes. L'adhérent-assuré certifie l'exactitude des informations figurant dans la Déclaration d'Etat de Santé jointe. La présente demande de sortie en rente vaut demande d'adhésion au contrat Garantie Dépendance. L'exemplaire original de la présente demande de sortie en rente, destiné à ORADEA VIE, vaut récépissé de l'ensemble de ces documents.

De convention expresse, il est convenu que le certificat d'adhésion sera présumé reçu à défaut de manifestation de l'adhérent-assuré dans un délai de trente jours suivant la signature de la demande d'adhésion.

DÉLAI DE RENONCIATION POUR LA RENTE AVEC GARANTIE DÉPENDANCE :

L'adhérent-assuré peut renoncer à son adhésion à la rente avec garantie dépendance pendant trente jours calendaires révolus à compter de la date de demande de sortie du contrat PER Lignage. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : ORADEA VIE - 42 boulevard Alexandre Martin - 45057 Orléans Cedex 1. Elle peut être faite selon le modèle suivant :

« Monsieur le Directeur général, désirant bénéficier de la faculté de renoncer à mon adhésion au contrat Garantie Dépendance ref effectuée en date du, je vous prie de bien vouloir tenir compte de mon souhait de changer les modalités de sortie de mon contrat PER Lignage comme suit : et de me rembourser les sommes engagées dans le cas où une échéance de rente aurait été perçue au cours du délai de renonciation sur mon compte n° de, et ce dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la présente.

Date et Signature ».

La renonciation entraîne le changement de modalités de sortie conformément au souhait exprimé par l'adhérent-assuré et le remboursement des sommes engagées dans le cas où une échéance de rente aurait été perçue au cours du délai de renonciation, dans le délai maximum de trente jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée ou de l'envoi recommandé électronique.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES :

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre du présent document sont nécessaires pour la gestion de votre demande et l'exécution de votre contrat avec ORADEA VIE, société du Groupe SOGECAP, ainsi que pour répondre à ses obligations réglementaires ou administratives en vigueur telles que la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Elles seront conservées pour la durée de la relation contractuelle ou commerciale et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légaux.

Toutes les données sont obligatoires sauf mention particulière figurant dans la documentation.

Ces données ainsi que toute information relative à votre demande pourront, au regard des finalités mentionnées ci-dessus, être communiquées aux autorités compétentes de type autorités fiscales, aux personnes morales du Groupe SOGECAP et du groupe SOCIETE GENERALE ainsi qu'en cas de besoin, à ses sous-traitants et prestataires, dans les limites nécessaires à l'exécution des finalités. Les transferts de données à caractère personnel rendus nécessaires interviennent dans des conditions et sous des garanties propres à assurer la confidentialité et la sécurité de ces données.

Vous pouvez consulter la page accessible à l'adresse <https://www.oradeavie.fr/fr/oradea-vie/donnees-personnelles/> pour obtenir plus d'informations sur la politique de protection des données du Groupe SOGECAP et sur les finalités de traitement de ces données.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, ainsi que de limitation du traitement. Vous pouvez également vous opposer à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement, étant entendu que l'exercice de ce droit peut entraîner l'impossibilité pour ORADEA VIE d'exécuter votre demande.

Ces droits peuvent être exercés auprès ORADEA VIE - Direction de la Conformité - Service Protection des données - 17 bis place des Reflets - 92919 Paris La Défense Cedex, ou en suivant les instructions sur la page accessible à l'adresse <https://www.oradeavie.fr/fr/oradea-vie/donnees-personnelles/>.

Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

Fait en trois exemplaires à, le

Signature de l'adhérent

DEMANDE D'OPÉRATIONS ASSOCIÉE AU CONTRAT PER LIGNAGE SUR LE COMPARTIMENT ÉPARGNE TEMPS ET SALARIALE (C2)

Contrat d'assurance collective sur la vie souscrit par l'association ADRECO (numéro d'identification : 481 464 980/GP37) auprès d'ORADEA VIE dans le cadre des articles L.142-1 et suivants du Code Monétaire et Financier et dans le cadre fiscal du « Plan d'Épargne Retraite » (PER). Autorité chargée du contrôle :
 Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

Destinataire : ADHÉRENT

A COMPLÉTER EN LETTRES MAJUSCULES

RÉSERVÉ À L'ASSUREUR

N° de contrat _____

A NOTER

- La partie Adhérent/Assuré doit être intégralement complétée pour toute(s) demande(s) d'opération(s).
- Une pièce d'identité en cours de validité est à joindre pour toute(s) demande(s) d'opération(s).
- Ce formulaire est destiné aux opérations à effectuer au sein du **compartiment épargne retraite temps et salariale**.

RÉSERVÉ À L'APPORTEUR

Nom et code de l'apporteur :

Nom et code du bureau (le cas échéant) :

Nom et code du conseiller commercial :

ADHÉRENT / ASSURÉ

☐ M ☐ Mme Nom

Prénom Nom de naissance

Date de naissance

Lieu de naissance Commune Département ou Pays

Adresse

Code postal Ville

Pays

Téléphone portable Téléphone domicile

Nationalité E-mail

Adresse principale (O/N) ☐ Statut fiscal en France (R = résident, N = non-résident) ☐ Adresse à l'étranger (O/N) ☐

Profession

Secteur d'activité

Travailleur non salarié⁽¹⁾ ☐

Revenus nets annuels du foyer fiscal ☐ 0€ à 25K€ ☐ 25K€ à 50K€ ☐ 50K€ à 75K€ ☐ 75K€ à 100K€ ☐ 100K€ à 150K€

Patrimoine global du foyer fiscal ☐ 0€ à 100K€ ☐ 100K€ à 300K€ ☐ 300K€ à 500K€ ☐ 500K€ à 800K€

☐ 800K€ à 1 500K€ ☐ > 1 500K€ :

Dont immobilier K€ Dont avoirs financiers K€

Pour toute demande d'opération, se référer à la Notice d'Information pour consulter les modalités de cette opération.

1 - MODIFICATION DE LA DURÉE

- ☐ Je souhaite modifier la durée prévue de constitution de l'épargne retraite jusqu'au terme de l'adhésion, notamment dans le cadre de la Gestion HORIZON RETRAITE : _____ ans

(1) Titulaires de bénéfices industriels et commerciaux et des bénéfices des professions non commerciales ainsi que les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole.

2 - DEMANDE D'ARBITRAGE

La présente demande d'arbitrage s'effectue dans le cadre de la Gestion Libre uniquement. Se référer à la Notice d'Information pour consulter les modalités d'arbitrage.

Passé un délai de trente jours, à compter de la date d'effet de votre adhésion/contrat, vous avez la possibilité de modifier, à tout moment, la répartition de votre capital constitué entre les différents supports proposés sauf si vous avez un programme d'arbitrages d'allocation constante en cours (cf. le paragraphe "Les programmes d'arbitrage" en annexe 1 de la Notice d'Information).

Le montant minimum arbitré d'un support vers un autre est de 150 EUR. Lorsque la totalité du capital constitué sur un support n'est pas arbitré, le montant restant sur ce support après arbitrage doit être supérieur ou égal à 150 EUR.

Frais d'arbitrage : % (0,50% dans la limite de 75 EUR par opération).

■ Veuillez indiquer ci-dessous la répartition par support :

ARBITRAGE EN SORTIE (Désinvestissement)			
Codes ISIN	Libellés des supports choisis à désinvestir	Montant en euros Minimum restant après arbitrage de 150 EUR / support (brut de frais)	Désinvestissement Total
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
TOTAL	 EUR	

■ Veuillez indiquer, ci-dessous, la répartition par support :

ARBITRAGE EN ENTRÉE (Investissement)		
Codes ISIN*	Libellés des supports choisis à investir	Quote-part en %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
Total		100%

Si la répartition se fait sur plus de supports, l'adhérent/assuré devra indiquer dans une lettre datée et signée jointe à la présente demande d'arbitrage le détail de la répartition souhaitée.

* Le montant affecté au support OPCI est, dans un premier temps, investi sur le support d'attente d'investissement de référence exprimé en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires (voir modalités dans votre projet de contrat valant Note d'Information).

3 - DEMANDE D'OUVERTURE/MODIFICATION/ARRÊT DE PROGRAMMES D'ARBITRAGES

Les programmes ci-dessus sont accessibles dans le cadre de la **Gestion LIBRE** uniquement. Se référer au projet de contrat valant Notice d'Information, paragraphe « Les programmes d'arbitrages » pour consulter les modalités de ces programmes. Attention : Si les programmes d'arbitrages sont mis en place à l'adhésion/souscription ou dans les 30 jours suivant la date d'effet de votre contrat, ils débutent passé un délai de 30 jours à compter de la date d'effet de votre contrat. Ce délai sera majoré de 2 jours ouvrés pour les programmes de sécurisation des gains, de dynamisation du rendement et d'investissement progressif.

En cas de prorogation annuelle de votre souscription au terme, les programmes d'arbitrages seront également tacitement prorogés annuellement.

Les programmes d'arbitrages ne sont pas autorisés sur les supports SCPI, OPCI et SCI et sur les supports accessibles pendant une période limitée.

Date d'effet des programmes :

☐ Création

☐ Modification (annule et remplace le programme précédent)

Investissement progressif			Sécurisation des gains	Limitation des pertes	Allocation constante
<p>Montant global : €</p> <p>Périodicité des arbitrages :</p> <p><input type="checkbox"/> mensuel pendant 12 mois</p> <p><input type="checkbox"/> 2 fois par mois pendant 6 mois</p> <p><input type="checkbox"/> hebdomadaire pendant 3 mois</p>	Dynamisation du rendement	Codes ISIN et libellés des supports visés par le programme d'arbitrages	Vers le support Sécurité en euros	Vers le support de référence en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires	Exclusif des autres programmes
<p><input type="checkbox"/> Du support Sécurité en euros, ou du support en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires vers le(s) support(s) :</p>	Du support Sécurité en euros vers le(s) support(s) : Répartition totale : 100%		Seuil de gain déclenchant l'arbitrage (+5 % min)	Seuil de perte déclenchant l'arbitrage (-5% min)	Répartition totale : 100%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%

Si les supports de ces programmes sont plus nombreux, l'adhérent/souscripteur devra utiliser un formulaire spécifique à ce programme.

Investissement progressif : minimum sur le support Sécurité en euros ou sur le support Monétaire à la mise en place : 7 500 EUR. Le montant choisi est arbitré vers les supports choisis en 12 échéances, quelque soit la périodicité retenue.

Dynamisation du rendement : minimum sur le support Sécurité en euros à la mise en place : 1 200 EUR. Le rendement annuel du support Sécurité en euros est arbitré annuellement selon la répartition choisie.

Sécurisation des gains : minimum par support à la mise en place : 1 200 EUR. Les gains constatés sur les supports choisis seront arbitrés vers le support Sécurité en euros lorsqu'ils auront atteint les seuils fixés.

Limitation des pertes : minimum par support à la mise en place : 1 200 EUR. Les supports choisis seront intégralement arbitrés vers le support Monétaire si les seuils de pertes fixés sont atteints.

Allocation constante : minimum à la mise en place : 1 200 EUR, montant minimum arbitré : 200 EUR. Ce service permet de réajuster trimestriellement votre capital en fonction de la répartition décidée lors de la mise en place du programme. Ce programme est exclusif des autres types de programmes d'arbitrages et concerne l'ensemble de l'adhésion/souscription.

☐ Arrêt du/des programme(s) d'arbitrages à compter du (JJ/MM/AAAA) :

4 - CHANGEMENT DE TYPE DE GESTION

Se référer à la Notice d'information, en particulier le paragraphe « La répartition de votre épargne entre les supports » et « Changement de type de gestion » pour consulter les modalités d'arbitrage. Vous pouvez à tout moment modifier gratuitement le type de gestion.

Cocher la case correspondant à la modification souhaitée :

☐ **Passage de la Gestion LIBRE (sortie complète) vers la Gestion HORIZON RETRAITE**

Le montant de votre épargne sera investi entre les différents supports du contrat suivant la grille d'allocation de l'épargne fixée par ORADEA VIE au contrat en vigueur à la date d'effet des événements concernés.

Vous trouverez ci-après les trois profils proposés :

- ☐ **Gestion HORIZON RETRAITE : PROFIL ÉQUILIBRÉ** - Vos versements seront investis selon la grille d'allocation d'épargne ORADEA VIE en vigueur figurant dans la Notice d'Information et correspondant au profil Équilibré défini par la réglementation du PER comme l'allocation par défaut.
- ☐ **Gestion HORIZON RETRAITE : PROFIL PRUDENT** - Vos versements seront investis selon la grille d'allocation d'épargne ORADEA VIE en vigueur figurant dans la Notice d'Information et correspondant au profil Prudent défini par la réglementation du PER.
- ☐ **Gestion HORIZON RETRAITE : PROFIL DYNAMIQUE** - Vos versements seront investis selon la grille d'allocation d'épargne ORADEA VIE en vigueur figurant dans la Notice d'Information et correspondant au profil Dynamique défini par la réglementation du PER.

☐ **Passage de la Gestion HORIZON RETRAITE (sortie complète) vers la Gestion LIBRE**

Dans le cas d'un passage de la Gestion HORIZON RETRAITE vers la Gestion LIBRE, la répartition de votre épargne ne sera plus arbitrée automatiquement par ORADEA VIE suivant la grille d'allocation de l'épargne en vigueur. Le montant de votre épargne sera investi selon le choix de répartition que vous aurez renseigné dans le tableau suivant.

■ Veuillez indiquer, ci-dessous, la répartition par support :

ARBITRAGE EN ENTRÉE		
Codes ISIN*	Libellés des supports choisis à investir	Quote-part en %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
Total		100%

*Le montant affecté au support OPCI est, dans un premier temps, investi sur le support d'attente d'investissement de référence exprimé en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires (voir modalités dans votre projet de contrat valant Note d'Information).

☐ **Changement de profil au sein de la Gestion HORIZON RETRAITE :**

Vous êtes actuellement en Gestion HORIZON RETRAITE, Profil

Vous souhaitez désormais passer vers le Profil :

- ☐ Prudent
- ☐ Équilibré
- ☐ Dynamique

Si vous avez opté pour la Gestion Libre ou la Gestion Horizon Retraite : Profil Dynamique, la réglementation du PER prévoit que vos versements seront investis sur les supports que vous avez choisis ou que la société de gestion aura sélectionnés selon sa stratégie financière sous réserve de donner votre accord sur la mention suivante :

J'ai opté pour la Gestion Libre ou la Gestion Horizon Retraite : Profil Dynamique dans le cadre du contrat PER LIGNAGE. Conformément à l'article L. 224-3 du Code monétaire et financier je demande expressément que mon épargne ne soit pas soumise aux règles de sécurisation progressive de l'épargne du profil Équilibré. J'ai parfaitement conscience que ma demande peut avoir pour conséquence une diminution significative de la rente ou du capital qui me sera versé lors de la liquidation de mes droits si l'évolution des marchés financiers d'ici là a été défavorable.

Fait à, le

Signature de l'Adhérent/Assuré précédée de la mention « lu et approuvé »

5 - DEMANDE DE SORTIE EN RENTE

☐ Rente : % de l'épargne de votre compartiment épargne retraite temps et salariale.

Parmi les 5 rentes viagères ci-dessous, cocher la rente souhaitée :

- ☐ Retraite viagère Classique (accessible jusqu'à 85 ans inclus au moment de la demande de sortie en rente)
☐ Retraite viagère Sérénité (accessible jusqu'à 74 ans inclus)
☐ Retraite viagère Croissance (accessible jusqu'à 74 ans inclus)
☐ Retraite avec Annuités Certaines (accessible jusqu'à 70 ans inclus)
☐ Retraite avec Garantie Dépendance (accessible jusqu'à 79 ans inclus. Sous réserve de pouvoir certifier et signer la Déclaration d'État de Santé jointe à la présente demande).
En cas de choix de la Retraite avec Garantie Dépendance, l'adhésion à l'Association APOGEE est nécessaire. Coût de l'adhésion à l'association APOGEE de 7,00 EUR prélevé sur votre première cotisation à la garantie dépendance.

Périodicité du paiement de la rente :

- ☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle

Le choix du type de rente servie ne peut être modifié après la mise en service.

Option Réversion : ☐ NON ☐ OUI

Au taux de réversion de : ☐ 100 % ☐ 60 % autre taux au choix de l'adhérent (entre 0 % et 100 %) : %

L'option Réversion est incompatible avec la Retraite avec Annuités Certaines et la Retraite avec Garantie Dépendance.

Toute option Réversion vient minorer le montant de la rente servie.

6 - DEMANDE DE SORTIE EN CAPITAL

☐ Capital :% de l'épargne de votre compartiment épargne retraite temps et salariale.

Deux possibilités exclusives :

☐ **UNIQUE** (vous disposez du montant déterminé ci-dessus en une seule fois)
ou

☐ **FRACTIONNÉ**

- Le montant déterminé ci-dessus est basculé automatiquement sur le support Sécurité en euros et continue à être valorisé selon les conditions détaillées dans le paragraphe 5. « La revalorisation annuelle du capital » du règlement des sorties en capital fractionné.

- Vous ne pouvez plus effectuer de versements / d'arbitrages sur votre contrat. Votre contrat n'est plus transférable.

- Vous définissez une durée de fractionnement (20 ans maximum) et bénéficiez d'un paiement chaque année d'un montant correspondant à l'épargne constituée en date de règlement divisé par le nombre d'annuités restantes. Par exemple, si vous choisissez un fractionnement de 10 ans, vous percevrez 1/10e de votre épargne la première année, 1/9e de l'épargne restante revalorisée en 2e année etc...La durée choisie doit vous permettre de respecter un minimum de 150 EUR par annuité (estimé avec l'épargne constituée à la date de liquidation sans revalorisation).

- Vous choisissez un bénéficiaire dans le cas où votre décès surviendrait pendant la durée de fractionnement avant que la totalité du capital dû ne vous ait été versée.

- En cas de décès de l'assuré, le bénéficiaire désigné percevra obligatoirement le capital sous forme unique.

Choix de la durée de fractionnement (20 ans maximum) :

7 - PAIEMENT DE LA RENTE / DU CAPITAL

Compte à créditer :

BIC |.....|

IBAN |.....|

8 - BÉNÉFICIAIRE DE LA RÉVERSION / DES ANNUITÉS GARANTIES / DU CAPITAL (si sortie fractionnée)

☐ Je conserve le même bénéficiaire qu'en phase d'épargne

☐ Je choisis un nouveau bénéficiaire :

☐ M ☐ Mme **Nom**

Prénom **Nom de naissance**

Date de naissance

Lieu de naissance Commune Département ou Pays

Adresse

Code postal Ville

Pays

Téléphone portable **Téléphone domicile**

Nationalité **E-mail**

Adresse principale (O/N) |...| **Statut fiscal en France (R = résident, N = non-résident)** |...| **Adresse à l'étranger (O/N)** |...|

Le bénéficiaire de la Réversion ou des Annuités Certaines est désigné de manière irrévocable. Le bénéficiaire de la Réversion doit être âgé de 85 ans maximum.

Désignation du (des) bénéficiaire(s) du capital (si sortie fractionnée)

☐ Clause type 1 - Mon conjoint marié non séparé de corps/partenaire de PACS. A défaut mes enfants nés/à naître, vivants ou représentés, par parts égales. En cas de prédécès ou renonciation d'un des enfants, sa part reviendra à ses descendants, à défaut mes enfants survivants. A défaut mes héritiers.

☐ ou clause type 2 - Mes enfants nés/à naître, vivants ou représentés, par parts égales. En cas de prédécès ou renonciation d'un des enfants, sa part reviendra à ses descendants, à défaut mes enfants survivants. À défaut mon conjoint marié non séparé de corps / partenaire de PACS. A défaut mes héritiers.

☐ ou clause type 3 - La ou les personne(s) suivante(s) (nom, nom de naissance, prénom, date et lieu de naissance, adresse) :

.....

.....

.....

à défaut mes héritiers.

Cette page doit être paraphée par l'adhérent/assuré.

9 - DEMANDE DE RACHAT EXCEPTIONNEL PARTIEL OU TOTAL

Vous pouvez procéder au rachat total ou partiel de l'épargne de votre compartiment épargne retraite temps et salariale sous forme de capital si vous vous trouvez dans l'un des cas exceptionnels prévus à l'article L.224-4 du Code Monétaire et Financier, listés ci-dessous⁽¹⁾.

La fiscalité du rachat exceptionnel est à la charge de l'adhérent et peut être différente selon le cas de déblocage anticipé.

Motif du rachat :

Merci de cocher la case correspondante dans le tableau ci-dessous et de joindre les pièces justificatives requises :

Cas exceptionnel de déblocage anticipé	Justificatifs probants
<input type="checkbox"/> Le décès du conjoint de l'adhérent ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité	Acte de décès délivré par la mairie ainsi que tout document justifiant de la qualité du défunt (attestation d'inscription d'un PACS délivrée par la mairie qui a enregistré la demande, extrait d'acte de naissance, etc.)
<input type="checkbox"/> L'invalidité de l'adhérent, de ses enfants, de son conjoint ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité.	Attestation de la notification d'invalidité de 2ème (entre 66 et 80%) ou 3ème catégorie (+ de 80%) au sens de l'article L 341-4 du Code de la Sécurité sociale ainsi que, le cas échéant, tout document justifiant de la qualité de la personne invalide (attestation d'inscription d'un PACS délivrée par la mairie qui a enregistré la demande, extrait d'acte de naissance, etc.)
<input type="checkbox"/> La situation de surendettement de l'adhérent	Décision de la commission de surendettement ou ordonnance du Juge
<input type="checkbox"/> L'expiration des droits à l'assurance chômage de l'adhérent	Attestation de fin de droits
<input type="checkbox"/> La cessation d'activité non salariée du titulaire à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire	La copie du jugement
<input type="checkbox"/> L'affectation des sommes épargnées à l'acquisition de la résidence principale de l'adhérent	La promesse de Vente ou compromis de vente signé par le vendeur et l'acheteur ainsi que le modèle d'attestation sur l'honneur, dûment complétée, datée et signée. En cas de prêt : Date, signature et cachet de l'établissement de crédit sur l'attestation sur l'honneur ou plan de financement daté et signé, émanant de l'établissement de crédit faisant apparaître l'apport personnel »

Choix du rachat :

- ☐ **Vous effectuez un rachat partiel net** : votre montant perçu sera égal au montant du rachat indiqué, le capital constitué sur votre contrat sera minoré de ce montant ainsi que des prélèvements fiscaux et sociaux en vigueur.

Montant du rachat partiel net : EUR (150 EUR minimum)

Le rachat partiel doit être au minimum de 150 EUR. Le montant de capital constitué sur l'adhésion après le rachat partiel sur le contrat doit être de 150 EUR.

- ☐ **Vous effectuez un rachat total** : votre montant perçu sera égal à la valorisation du contrat, minoré des prélèvements fiscaux et sociaux en vigueur.

Si votre compartiment est en **Gestion HORIZON RETRAITE**, le rachat partiel sera réparti au prorata de l'allocation en vigueur sur le contrat.

■ Si votre compartiment est en Gestion LIBRE, précisez ci-dessous la répartition du rachat par support :

[illegible]

Si la demande se fait sur plus de supports, l'adhérent/assuré devra indiquer dans une lettre datée et signée jointe à la présente demande le détail de la répartition souhaitée.

Paiement du capital - compte à créditer :

BIC | | | | | | | | | | | |

[illegible]

(1) Les sorties anticipées ne sont pas autorisées si vous avez plus de 62 ans ou si vous avez déjà liquidé vos droits dans un régime de retraite de base.

L'adhérent déclare avoir reçu un exemplaire de la présente demande d'opérations en cas de demande de versement libre, de demande de mise en place ou de modification ou d'arrêt de versements programmés, de demande d'arbitrage, de demande de mise en place ou de modification ou d'arrêt de programmes d'arbitrages, de demande de changement de type de gestion, l'annexe/avenant concernant le support OPCV choisi ainsi que le Document d'Information Clé pour l'Investisseur pour chaque OPC (Organismes de Placements Collectifs) choisi comme unités de compte, ou à défaut le document décrivant les caractéristiques principales des unités de compte choisies. Il certifie avoir pris connaissance des dispositions contenues dans ces documents.

RÉCEPTION DU RÈGLEMENT DES RENTES PER LIGNAGE, DU RÈGLEMENT DE SORTIE EN CAPITAL FRACTIONNÉ ET DE LA NOTICE D'INFORMATION « GARANTIE DÉPENDANCE »

L'adhérent-assuré certifie avoir préalablement reçu et pris connaissance du Règlement des rentes PER Lignage.

En cas de choix de la Retraite avec Garantie Dépendance, l'adhérent-assuré déclare vouloir adhérer au contrat Garantie Dépendance N° 96 062 et certifie avoir aussi préalablement reçu et pris connaissance de la notice d'information de ce contrat ainsi que de ses annexes. L'adhérent-assuré certifie l'exactitude des informations figurant dans la Déclaration d'Etat de Santé jointe. La présente demande de sortie en rente vaut demande d'adhésion au contrat Garantie Dépendance. L'exemplaire original de la présente demande de sortie en rente, destiné à ORADEA VIE, vaut récépissé de l'ensemble de ces documents.

De convention expresse, il est convenu que le certificat d'adhésion sera présumé reçu à défaut de manifestation de l'adhérent-assuré dans un délai de trente jours suivant la signature de la demande d'adhésion.

DÉLAI DE RENONCIATION POUR LA RENTE AVEC GARANTIE DÉPENDANCE :

L'adhérent-assuré peut renoncer à son adhésion à la rente avec garantie dépendance pendant trente jours calendaires révolus à compter de la date de demande de sortie du contrat PER Lignage. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : ORADEA VIE - 42 boulevard Alexandre Martin - 45057 Orléans Cedex 1. Elle peut être faite selon le modèle suivant :

« Monsieur le Directeur général, désirant bénéficier de la faculté de renoncer à mon adhésion au contrat Garantie Dépendance ref effectuée en date du, je vous prie de bien vouloir tenir compte de mon souhait de changer les modalités de sortie de mon contrat PER Lignage comme suit : et de me rembourser les sommes engagées dans le cas où une échéance de rente aurait été perçue au cours du délai de renonciation sur mon compte n° de, et ce dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la présente.

Date et Signature ».

La renonciation entraîne le changement de modalités de sortie conformément au souhait exprimé par l'adhérent-assuré et le remboursement des sommes engagées dans le cas où une échéance de rente aurait été perçue au cours du délai de renonciation, dans le délai maximum de trente jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée ou de l'envoi recommandé électronique.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES :

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre du présent document sont nécessaires pour la gestion de votre demande et l'exécution de votre contrat avec ORADEA VIE, société du Groupe SOGECAP, ainsi que pour répondre à ses obligations réglementaires ou administratives en vigueur telles que la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Elles seront conservées pour la durée de la relation contractuelle ou commerciale et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légaux.

Toutes les données sont obligatoires sauf mention particulière figurant dans la documentation.

Ces données ainsi que toute information relative à votre demande pourront, au regard des finalités mentionnées ci-dessus, être communiquées aux autorités compétentes de type autorités fiscales, aux personnes morales du Groupe SOGECAP et du groupe SOCIETE GENERALE ainsi qu'en cas de besoin, à ses sous-traitants et prestataires, dans les limites nécessaires à l'exécution des finalités. Les transferts de données à caractère personnel rendus nécessaires interviennent dans des conditions et sous des garanties propres à assurer la confidentialité et la sécurité de ces données.

Vous pouvez consulter la page accessible à l'adresse <https://www.oradeavie.fr/fr/oradea-vie/donnees-personnelles/> pour obtenir plus d'informations sur la politique de protection des données du Groupe SOGECAP et sur les finalités de traitement de ces données.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, ainsi que de limitation du traitement. Vous pouvez également vous opposer à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement, étant entendu que l'exercice de ce droit peut entraîner l'impossibilité pour ORADEA VIE d'exécuter votre demande.

Ces droits peuvent être exercés auprès ORADEA VIE - Direction de la Conformité - Service Protection des données - 17 bis place des Reflets - 92919 Paris La Défense Cedex, ou en suivant les instructions sur la page accessible à l'adresse <https://www.oradeavie.fr/fr/oradea-vie/donnees-personnelles/>.

Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

Fait en trois exemplaires à, le

Signature de l'adhérent

DEMANDE D'OPÉRATIONS ASSOCIÉE AU CONTRAT PER LIGNAGE SUR LE COMPARTIMENT ÉPARGNE TEMPS ET SALARIALE (C2)

Contrat d'assurance collective sur la vie souscrit par l'association ADRECO (numéro d'identification : 481 464 980/GP37) auprès d'ORADEA VIE dans le cadre des articles L.142-1 et suivants du Code Monétaire et Financier et dans le cadre fiscal du « Plan d'Épargne Retraite » (PER). Autorité chargée du contrôle :
 Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

Destinataire : PARTENAIRE

A COMPLÉTER EN LETTRES MAJUSCULES

RÉSERVÉ À L'ASSUREUR

N° de contrat _____

A NOTER

- La partie Adhérent/Assuré doit être intégralement complétée pour toute(s) demande(s) d'opération(s).
- Une pièce d'identité en cours de validité est à joindre pour toute(s) demande(s) d'opération(s).
- Ce formulaire est destiné aux opérations à effectuer au sein du **compartiment épargne retraite temps et salariale**.

RÉSERVÉ À L'APPORTEUR

Nom et code de l'apporteur :

Nom et code du bureau (le cas échéant) :

Nom et code du conseiller commercial :

ADHÉRENT / ASSURÉ

☐ M ☐ Mme Nom

Prénom Nom de naissance

Date de naissance

Lieu de naissance Commune Département ou Pays

Adresse

Code postal Ville

Pays

Téléphone portable Téléphone domicile

Nationalité E-mail

Adresse principale (O/N) ☐ Statut fiscal en France (R = résident, N = non-résident) ☐ Adresse à l'étranger (O/N) ☐

Profession

Secteur d'activité

Travailleur non salarié⁽¹⁾ ☐

Revenus nets annuels du foyer fiscal ☐ 0€ à 25K€ ☐ 25K€ à 50K€ ☐ 50K€ à 75K€ ☐ 75K€ à 100K€ ☐ 100K€ à 150K€

Patrimoine global du foyer fiscal ☐ 0€ à 100K€ ☐ 100K€ à 300K€ ☐ 300K€ à 500K€ ☐ 500K€ à 800K€

☐ 800K€ à 1 500K€ ☐ > 1 500K€ :

Dont immobilier K€ Dont avoirs financiers K€

Pour toute demande d'opération, se référer à la Notice d'Information pour consulter les modalités de cette opération.

1 - MODIFICATION DE LA DURÉE

- ☐ Je souhaite modifier la durée prévue de constitution de l'épargne retraite jusqu'au terme de l'adhésion, notamment dans le cadre de la Gestion HORIZON RETRAITE : _____ ans

(1) Titulaires de bénéfices industriels et commerciaux et des bénéfices des professions non commerciales ainsi que les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole.

2 - DEMANDE D'ARBITRAGE

La présente demande d'arbitrage s'effectue dans le cadre de la Gestion Libre uniquement. Se référer à la Notice d'Information pour consulter les modalités d'arbitrage.

Passé un délai de trente jours, à compter de la date d'effet de votre adhésion/contrat, vous avez la possibilité de modifier, à tout moment, la répartition de votre capital constitué entre les différents supports proposés sauf si vous avez un programme d'arbitrages d'allocation constante en cours (cf. le paragraphe "Les programmes d'arbitrage" en annexe 1 de la Notice d'Information).

Le montant minimum arbitré d'un support vers un autre est de 150 EUR. Lorsque la totalité du capital constitué sur un support n'est pas arbitré, le montant restant sur ce support après arbitrage doit être supérieur ou égal à 150 EUR.

Frais d'arbitrage : % (0,50% dans la limite de 75 EUR par opération).

■ Veuillez indiquer ci-dessous la répartition par support :

ARBITRAGE EN SORTIE (Désinvestissement)			
Codes ISIN	Libellés des supports choisis à désinvestir	Montant en euros Minimum restant après arbitrage de 150 EUR / support (brut de frais)	Désinvestissement Total
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
..... EUR	<input type="checkbox"/>
TOTAL	 EUR	

■ Veuillez indiquer, ci-dessous, la répartition par support :

ARBITRAGE EN ENTRÉE (Investissement)		
Codes ISIN*	Libellés des supports choisis à investir	Quote-part en %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
Total		100%

Si la répartition se fait sur plus de supports, l'adhérent/assuré devra indiquer dans une lettre datée et signée jointe à la présente demande d'arbitrage le détail de la répartition souhaitée.

* Le montant affecté au support OPCI est, dans un premier temps, investi sur le support d'attente d'investissement de référence exprimé en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires (voir modalités dans votre projet de contrat valant Note d'Information).

3 - DEMANDE D'OUVERTURE/MODIFICATION/ARRÊT DE PROGRAMMES D'ARBITRAGES

Les programmes ci-dessus sont accessibles dans le cadre de la **Gestion LIBRE** uniquement. Se référer au projet de contrat valant Notice d'Information, paragraphe « Les programmes d'arbitrages » pour consulter les modalités de ces programmes. Attention : Si les programmes d'arbitrages sont mis en place à l'adhésion/souscription ou dans les 30 jours suivant la date d'effet de votre contrat, ils débutent passé un délai de 30 jours à compter de la date d'effet de votre contrat. Ce délai sera majoré de 2 jours ouvrés pour les programmes de sécurisation des gains, de dynamisation du rendement et d'investissement progressif.

En cas de prorogation annuelle de votre souscription au terme, les programmes d'arbitrages seront également tacitement prorogés annuellement.

Les programmes d'arbitrages ne sont pas autorisés sur les supports SCPI, OPCI et SCI et sur les supports accessibles pendant une période limitée.

Date d'effet des programmes :

☐ Création

☐ Modification (annule et remplace le programme précédent)

Investissement progressif			Sécurisation des gains	Limitation des pertes	Allocation constante
Montant global : € Périodicité des arbitrages : <input type="checkbox"/> mensuel pendant 12 mois <input type="checkbox"/> 2 fois par mois pendant 6 mois <input type="checkbox"/> hebdomadaire pendant 3 mois	Dynamisation du rendement	Codes ISIN et libellés des supports visés par le programme d'arbitrages	Vers le support Sécurité en euros	Vers le support de référence en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires	Exclusif des autres programmes
<input type="checkbox"/> Du support Sécurité en euros, ou du support en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires vers le(s) support(s) :	Du support Sécurité en euros vers le(s) support(s) : Répartition totale : 100%		Seuil de gain déclenchant l'arbitrage (+5 % min)	Seuil de perte déclenchant l'arbitrage (-5% min)	Répartition totale : 100%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%
..... % %	+%	-%%

Si les supports de ces programmes sont plus nombreux, l'adhérent/souscripteur devra utiliser un formulaire spécifique à ce programme.

Investissement progressif : minimum sur le support Sécurité en euros ou sur le support Monétaire à la mise en place : 7 500 EUR. Le montant choisi est arbitré vers les supports choisis en 12 échéances, quelque soit la périodicité retenue.

Dynamisation du rendement : minimum sur le support Sécurité en euros à la mise en place : 1 200 EUR. Le rendement annuel du support Sécurité en euros est arbitré annuellement selon la répartition choisie.

Sécurisation des gains : minimum par support à la mise en place : 1 200 EUR. Les gains constatés sur les supports choisis seront arbitrés vers le support Sécurité en euros lorsqu'ils auront atteint les seuils fixés.

Limitation des pertes : minimum par support à la mise en place : 1 200 EUR. Les supports choisis seront intégralement arbitrés vers le support Monétaire si les seuils de pertes fixés sont atteints.

Allocation constante : minimum à la mise en place : 1 200 EUR, montant minimum arbitré : 200 EUR. Ce service permet de réajuster trimestriellement votre capital en fonction de la répartition décidée lors de la mise en place du programme. Ce programme est exclusif des autres types de programmes d'arbitrages et concerne l'ensemble de l'adhésion/souscription.

☐ Arrêt du/des programme(s) d'arbitrages à compter du (JJ/MM/AAAA) :

4 - CHANGEMENT DE TYPE DE GESTION

Se référer à la Notice d'information, en particulier le paragraphe « La répartition de votre épargne entre les supports » et « Changement de type de gestion » pour consulter les modalités d'arbitrage. Vous pouvez à tout moment modifier gratuitement le type de gestion.

Cocher la case correspondant à la modification souhaitée :

☐ **Passage de la Gestion LIBRE (sortie complète) vers la Gestion HORIZON RETRAITE**

Le montant de votre épargne sera investi entre les différents supports du contrat suivant la grille d'allocation de l'épargne fixée par ORADEA VIE au contrat en vigueur à la date d'effet des événements concernés.

Vous trouverez ci-après les trois profils proposés :

- ☐ **Gestion HORIZON RETRAITE : PROFIL ÉQUILIBRÉ** - Vos versements seront investis selon la grille d'allocation d'épargne ORADEA VIE en vigueur figurant dans la Notice d'Information et correspondant au profil Équilibré défini par la réglementation du PER comme l'allocation par défaut.
- ☐ **Gestion HORIZON RETRAITE : PROFIL PRUDENT** - Vos versements seront investis selon la grille d'allocation d'épargne ORADEA VIE en vigueur figurant dans la Notice d'Information et correspondant au profil Prudent défini par la réglementation du PER.
- ☐ **Gestion HORIZON RETRAITE : PROFIL DYNAMIQUE** - Vos versements seront investis selon la grille d'allocation d'épargne ORADEA VIE en vigueur figurant dans la Notice d'Information et correspondant au profil Dynamique défini par la réglementation du PER.

☐ **Passage de la Gestion HORIZON RETRAITE (sortie complète) vers la Gestion LIBRE**

Dans le cas d'un passage de la Gestion HORIZON RETRAITE vers la Gestion LIBRE, la répartition de votre épargne ne sera plus arbitrée automatiquement par ORADEA VIE suivant la grille d'allocation de l'épargne en vigueur. Le montant de votre épargne sera investi selon le choix de répartition que vous aurez renseigné dans le tableau suivant.

■ Veuillez indiquer, ci-dessous, la répartition par support :

ARBITRAGE EN ENTRÉE		
Codes ISIN*	Libellés des supports choisis à investir	Quote-part en %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
..... %
Total		100%

*Le montant affecté au support OPCI est, dans un premier temps, investi sur le support d'attente d'investissement de référence exprimé en unités de compte venant en représentation d'actifs monétaires (voir modalités dans votre projet de contrat valant Note d'Information).

☐ **Changement de profil au sein de la Gestion HORIZON RETRAITE :**

Vous êtes actuellement en Gestion HORIZON RETRAITE, Profil

Vous souhaitez désormais passer vers le Profil :

- ☐ Prudent
- ☐ Équilibré
- ☐ Dynamique

Si vous avez opté pour la Gestion Libre ou la Gestion Horizon Retraite : Profil Dynamique, la réglementation du PER prévoit que vos versements seront investis sur les supports que vous avez choisis ou que la société de gestion aura sélectionnés selon sa stratégie financière sous réserve de donner votre accord sur la mention suivante :

J'ai opté pour la Gestion Libre ou la Gestion Horizon Retraite : Profil Dynamique dans le cadre du contrat PER LIGNAGE. Conformément à l'article L. 224-3 du Code monétaire et financier je demande expressément que mon épargne ne soit pas soumise aux règles de sécurisation progressive de l'épargne du profil Équilibré. J'ai parfaitement conscience que ma demande peut avoir pour conséquence une diminution significative de la rente ou du capital qui me sera versé lors de la liquidation de mes droits si l'évolution des marchés financiers d'ici là a été défavorable.

Fait à, le

Signature de l'Adhérent/Assuré précédée de la mention « lu et approuvé »

5 - DEMANDE DE SORTIE EN RENTE

☐ Rente : % de l'épargne de votre compartiment épargne retraite temps et salariale.

Parmi les 5 rentes viagères ci-dessous, cocher la rente souhaitée :

- ☐ Retraite viagère Classique (accessible jusqu'à 85 ans inclus au moment de la demande de sortie en rente)
☐ Retraite viagère Sérénité (accessible jusqu'à 74 ans inclus)
☐ Retraite viagère Croissance (accessible jusqu'à 74 ans inclus)
☐ Retraite avec Annuités Certaines (accessible jusqu'à 70 ans inclus)
☐ Retraite avec Garantie Dépendance (accessible jusqu'à 79 ans inclus. Sous réserve de pouvoir certifier et signer la Déclaration d'État de Santé jointe à la présente demande).
En cas de choix de la Retraite avec Garantie Dépendance, l'adhésion à l'Association APOGEE est nécessaire. Coût de l'adhésion à l'association APOGEE de 7,00 EUR prélevé sur votre première cotisation à la garantie dépendance.

Périodicité du paiement de la rente :

- ☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle

Le choix du type de rente servie ne peut être modifié après la mise en service.

Option Réversion : ☐ NON ☐ OUI

Au taux de réversion de : ☐ 100 % ☐ 60 % autre taux au choix de l'adhérent (entre 0 % et 100 %) : %

L'option Réversion est incompatible avec la Retraite avec Annuités Certaines et la Retraite avec Garantie Dépendance.

Toute option Réversion vient minorer le montant de la rente servie.

6 - DEMANDE DE SORTIE EN CAPITAL

☐ Capital :% de l'épargne de votre compartiment épargne retraite temps et salariale.

Deux possibilités exclusives :

☐ **UNIQUE** (vous disposez du montant déterminé ci-dessus en une seule fois)
ou

☐ **FRACTIONNÉ**

- Le montant déterminé ci-dessus est basculé automatiquement sur le support Sécurité en euros et continue à être valorisé selon les conditions détaillées dans le paragraphe 5. « La revalorisation annuelle du capital » du règlement des sorties en capital fractionné.

- Vous ne pouvez plus effectuer de versements / d'arbitrages sur votre contrat. Votre contrat n'est plus transférable.

- Vous définissez une durée de fractionnement (20 ans maximum) et bénéficiez d'un paiement chaque année d'un montant correspondant à l'épargne constituée en date de règlement divisé par le nombre d'annuités restantes. Par exemple, si vous choisissez un fractionnement de 10 ans, vous percevrez 1/10e de votre épargne la première année, 1/9e de l'épargne restante revalorisée en 2e année etc...La durée choisie doit vous permettre de respecter un minimum de 150 EUR par annuité (estimé avec l'épargne constituée à la date de liquidation sans revalorisation).

- Vous choisissez un bénéficiaire dans le cas où votre décès surviendrait pendant la durée de fractionnement avant que la totalité du capital dû ne vous ait été versée.

- En cas de décès de l'assuré, le bénéficiaire désigné percevra obligatoirement le capital sous forme unique.

Choix de la durée de fractionnement (20 ans maximum) :

7 - PAIEMENT DE LA RENTE / DU CAPITAL

Compte à créditer :

BIC | | | | | | | | | | | | | | | |

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

8 - BÉNÉFICIAIRE DE LA RÉVERSION / DES ANNUITÉS GARANTIES / DU CAPITAL (si sortie fractionnée)

☐ Je conserve le même bénéficiaire qu'en phase d'épargne

☐ Je choisis un nouveau bénéficiaire :

☐ **M** ☐ **Mme** **Nom**

Prénom **Nom de naissance**

Date de naissance

Lieu de naissance Commune Département ou Pays

Adresse

Code postal Ville

Pays

Téléphone portable **Téléphone domicile**

Nationalité **E-mail**

Adresse principale (O/N) | | | **Statut fiscal en France (R = résident, N = non-résident)** | | **Adresse à l'étranger (O/N)** | | |

Le bénéficiaire de la Réversion ou des Annuités Certaines est désigné de manière irrévocable. Le bénéficiaire de la Réversion doit être âgé de 85 ans maximum.

Désignation du (des) bénéficiaire(s) du capital (si sortie fractionnée)

☐ Clause type 1 - Mon conjoint marié non séparé de corps/partenaire de PACS. A défaut mes enfants nés/à naître, vivants ou représentés, par parts égales. En cas de prédécès ou renonciation d'un des enfants, sa part reviendra à ses descendants, à défaut mes enfants survivants. A défaut mes héritiers.

☐ ou clause type 2 - Mes enfants nés/à naître, vivants ou représentés, par parts égales. En cas de prédécès ou renonciation d'un des enfants, sa part reviendra à ses descendants, à défaut mes enfants survivants. À défaut mon conjoint marié non séparé de corps / partenaire de PACS. A défaut mes héritiers.

☐ ou clause type 3 - La ou les personne(s) suivante(s) (nom, nom de naissance, prénom, date et lieu de naissance, adresse) :

.....

.....

.....

à défaut mes héritiers.

Cette page doit être paraphée par l'adhérent/assuré.

9 - DEMANDE DE RACHAT EXCEPTIONNEL PARTIEL OU TOTAL

Vous pouvez procéder au rachat total ou partiel de l'épargne de votre compartiment épargne retraite temps et salariale sous forme de capital si vous vous trouvez dans l'un des cas exceptionnels prévus à l'article L.224-4 du Code Monétaire et Financier, listés ci-dessous⁽¹⁾.

La fiscalité du rachat exceptionnel est à la charge de l'adhérent et peut être différente selon le cas de déblocage anticipé.

Motif du rachat :

Merci de cocher la case correspondante dans le tableau ci-dessous et de joindre les pièces justificatives requises :

Cas exceptionnel de déblocage anticipé	Justificatifs probants
<input type="checkbox"/> Le décès du conjoint de l'adhérent ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité	Acte de décès délivré par la mairie ainsi que tout document justifiant de la qualité du défunt (attestation d'inscription d'un PACS délivrée par la mairie qui a enregistré la demande, extrait d'acte de naissance, etc.)
<input type="checkbox"/> L'invalidité de l'adhérent, de ses enfants, de son conjoint ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité.	Attestation de la notification d'invalidité de 2ème (entre 66 et 80%) ou 3ème catégorie (+ de 80%) au sens de l'article L 341-4 du Code de la Sécurité sociale ainsi que, le cas échéant, tout document justifiant de la qualité de la personne invalide (attestation d'inscription d'un PACS délivrée par la mairie qui a enregistré la demande, extrait d'acte de naissance, etc.)
<input type="checkbox"/> La situation de surendettement de l'adhérent	Décision de la commission de surendettement ou ordonnance du Juge
<input type="checkbox"/> L'expiration des droits à l'assurance chômage de l'adhérent	Attestation de fin de droits
<input type="checkbox"/> La cessation d'activité non salariée du titulaire à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire	La copie du jugement
<input type="checkbox"/> L'affectation des sommes épargnées à l'acquisition de la résidence principale de l'adhérent	La promesse de Vente ou compromis de vente signé par le vendeur et l'acheteur ainsi que le modèle d'attestation sur l'honneur, dûment complétée, datée et signée. En cas de prêt : Date, signature et cachet de l'établissement de crédit sur l'attestation sur l'honneur ou plan de financement daté et signé, émanant de l'établissement de crédit faisant apparaître l'apport personnel »

Choix du rachat :

- ☐ **Vous effectuez un rachat partiel net** : votre montant perçu sera égal au montant du rachat indiqué, le capital constitué sur votre contrat sera minoré de ce montant ainsi que des prélèvements fiscaux et sociaux en vigueur.

Montant du rachat partiel net : EUR (150 EUR minimum)

Le rachat partiel doit être au minimum de 150 EUR. Le montant de capital constitué sur l'adhésion après le rachat partiel sur le contrat doit être de 150 EUR.

- ☐ **Vous effectuez un rachat total** : votre montant perçu sera égal à la valorisation du contrat, minoré des prélèvements fiscaux et sociaux en vigueur.

Si votre compartiment est en **Gestion HORIZON RETRAITE**, le rachat partiel sera réparti au prorata de l'allocation en vigueur sur le contrat.

■ Si votre compartiment est en Gestion LIBRE, précisez ci-dessous la répartition du rachat par support :

[illegible]

Si la demande se fait sur plus de supports, l'adhérent/assuré devra indiquer dans une lettre datée et signée jointe à la présente demande le détail de la répartition souhaitée.

Paiement du capital - compte à créditer :

BIC | | | | | | | | | |

[illegible]

(1) Les sorties anticipées ne sont pas autorisées si vous avez plus de 62 ans ou si vous avez déjà liquidé vos droits dans un régime de retraite de base.

L'adhérent déclare avoir reçu un exemplaire de la présente demande d'opérations en cas de demande de versement libre, de demande de mise en place ou de modification ou d'arrêt de versements programmés, de demande d'arbitrage, de demande de mise en place ou de modification ou d'arrêt de programmes d'arbitrages, de demande de changement de type de gestion, l'annexe/avenant concernant le support OPCV choisi ainsi que le Document d'Information Clé pour l'Investisseur pour chaque OPC (Organismes de Placements Collectifs) choisi comme unités de compte, ou à défaut le document décrivant les caractéristiques principales des unités de compte choisies. Il certifie avoir pris connaissance des dispositions contenues dans ces documents.

RÉCEPTION DU RÈGLEMENT DES RENTES PER LIGNAGE, DU RÈGLEMENT DE SORTIE EN CAPITAL FRACTIONNÉ ET DE LA NOTICE D'INFORMATION « GARANTIE DÉPENDANCE »

L'adhérent-assuré certifie avoir préalablement reçu et pris connaissance du Règlement des rentes PER Lignage.

En cas de choix de la Retraite avec Garantie Dépendance, l'adhérent-assuré déclare vouloir adhérer au contrat Garantie Dépendance N° 96 062 et certifie avoir aussi préalablement reçu et pris connaissance de la notice d'information de ce contrat ainsi que de ses annexes. L'adhérent-assuré certifie l'exactitude des informations figurant dans la Déclaration d'Etat de Santé jointe. La présente demande de sortie en rente vaut demande d'adhésion au contrat Garantie Dépendance. L'exemplaire original de la présente demande de sortie en rente, destiné à ORADEA VIE, vaut récépissé de l'ensemble de ces documents.

De convention expresse, il est convenu que le certificat d'adhésion sera présumé reçu à défaut de manifestation de l'adhérent-assuré dans un délai de trente jours suivant la signature de la demande d'adhésion.

DÉLAI DE RENONCIATION POUR LA RENTE AVEC GARANTIE DÉPENDANCE :

L'adhérent-assuré peut renoncer à son adhésion à la rente avec garantie dépendance pendant trente jours calendaires révolus à compter de la date de demande de sortie du contrat PER Lignage. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : ORADEA VIE - 42 boulevard Alexandre Martin - 45057 Orléans Cedex 1. Elle peut être faite selon le modèle suivant :

« Monsieur le Directeur général, désirant bénéficier de la faculté de renoncer à mon adhésion au contrat Garantie Dépendance ref effectuée en date du, je vous prie de bien vouloir tenir compte de mon souhait de changer les modalités de sortie de mon contrat PER Lignage comme suit : et de me rembourser les sommes engagées dans le cas où une échéance de rente aurait été perçue au cours du délai de renonciation sur mon compte n° de, et ce dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la présente.

Date et Signature ».

La renonciation entraîne le changement de modalités de sortie conformément au souhait exprimé par l'adhérent-assuré et le remboursement des sommes engagées dans le cas où une échéance de rente aurait été perçue au cours du délai de renonciation, dans le délai maximum de trente jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée ou de l'envoi recommandé électronique.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES :

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre du présent document sont nécessaires pour la gestion de votre demande et l'exécution de votre contrat avec ORADEA VIE, société du Groupe SOGECAP, ainsi que pour répondre à ses obligations réglementaires ou administratives en vigueur telles que la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Elles seront conservées pour la durée de la relation contractuelle ou commerciale et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légaux.

Toutes les données sont obligatoires sauf mention particulière figurant dans la documentation.

Ces données ainsi que toute information relative à votre demande pourront, au regard des finalités mentionnées ci-dessus, être communiquées aux autorités compétentes de type autorités fiscales, aux personnes morales du Groupe SOGECAP et du groupe SOCIETE GENERALE ainsi qu'en cas de besoin, à ses sous-traitants et prestataires, dans les limites nécessaires à l'exécution des finalités. Les transferts de données à caractère personnel rendus nécessaires interviennent dans des conditions et sous des garanties propres à assurer la confidentialité et la sécurité de ces données.

Vous pouvez consulter la page accessible à l'adresse <https://www.oradeavie.fr/fr/oradea-vie/donnees-personnelles/> pour obtenir plus d'informations sur la politique de protection des données du Groupe SOGECAP et sur les finalités de traitement de ces données.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, ainsi que de limitation du traitement. Vous pouvez également vous opposer à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement, étant entendu que l'exercice de ce droit peut entraîner l'impossibilité pour ORADEA VIE d'exécuter votre demande.

Ces droits peuvent être exercés auprès ORADEA VIE - Direction de la Conformité - Service Protection des données - 17 bis place des Reflets - 92919 Paris La Défense Cedex, ou en suivant les instructions sur la page accessible à l'adresse <https://www.oradeavie.fr/fr/oradea-vie/donnees-personnelles/>.

Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

Fait en trois exemplaires à, le

Signature de l'adhérent