



\*\* Votre agence : ESPALION  
Votre conseiller : CABANEL-DUVAL DELPHINE

\*\* Réf. Dossier : 8VIE20220399018  
Code document : 209

\*\* Votre adhésion au contrat : Nuances Plus  
Votre proposition d'assurance N°: 859 655641 05

\*\* Adhérent(e) :  
M. BERTRAND JOUVE  
né(e) le 03/07/1975

Votre référence client : 006987457

**Proposition d'assurance par transfert**  
**CONTRAT NUANCES PLUS**  
**GESTION SOUS MANDAT - ORIENTATION EQUILIBRE**  
**La proposition d'assurance signée par l'adhérent(e) vaut contrat**

\*\* Adhérent(e) :  
M. BERTRAND JOUVE, Né(e) le 03/07/1975 à RODEZ  
53 RUE DE LA CRETE ETAGE 3  
74000 ANNECY

\*\* Adhésion :  
Je demande à adhérer au contrat multisupport Nuances Plus dans le cadre de la Gestion sous mandat par transfert de mon contrat d'assurance vie n° 617 565861 (souscrit le 26/08/2006) pour une durée de 10 ans.

\*\* Votre cotisation initiale :  
Montant brut :  
Taux de frais :  
Taux minimum annuel de revalorisation du support AssurEuro pour l'année 2022 :  
Montant transféré  
0,00 %  
0,00 %

\*\* Répartition par support de votre cotisation initiale :  
Votre cotisation initiale sera répartie comme suit :

Code ISIN	Support	Répartition(%)
-	Gestion Sous Mandat	40
FR00140066K1	ALIZE ECO	10
FR0014005WG4	CORALIUM SANTE	10
-	ASSUR EURO	40

Votre investissement sur la gestion sous mandat sera répartie entre les différents supports concernant l'orientation de gestion choisie.

Les documents décrivant les caractéristiques principales des supports sont également à votre disposition sur le site Internet [www.egestionprivee.com](http://www.egestionprivee.com).

\*\* Vos bénéficiaires en cas de décès :  
En cas de décès, je désigne comme bénéficiaire(s) de la prestation décès :  
LES HERITIERS DE L ASSURE.  
La clause bénéficiaire peut être modifiée ultérieurement par avenant, par acte sous seing privé ou par acte authentique.



**\*\* Votre adhésion au contrat : Nuances Plus**  
**Votre proposition d'assurance N°: 859 655641 05**

Votre référence client : 006987457

**\*\* Dispositions spécifiques au transfert :**

Dans le cadre du transfert de mon contrat vers un nouveau contrat multisupports, j'ai pris note et connaissance que :

- J'ai reçu un exemplaire de la fiche d'information sur la transformation d'un contrat d'assurance vie en un nouveau contrat d'assurance vie auprès du même assureur.
- J'autorise la Caisse d'Epargne à transférer mon contrat initial sur ma présente adhésion.
- La date de conclusion de ma présente adhésion est la date de transfert de mon contrat initial.
- Pour le cas où mon contrat transféré bénéficiait d'un taux garanti, cette garantie ne se reporte pas sur ma nouvelle adhésion.
- Cette opération n'entraîne pas de taxation de mon contrat hormis les prélèvements sociaux.
- Mon adhésion au contrat Nuances Plus conserve l'antériorité fiscale de mon ancien contrat qui prend fin.
- La renonciation exercée suite à une adhésion par transfert peut entraîner des conséquences fiscales dont CNP Assurances ne pourra pas être tenue responsable.

**\*\* Déclaration(s) de l'adhérent(e) :**

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance, en application des articles L 132-5-3, A132-4, L 141-1 et suivants du code des assurances, de la proposition d'assurance ainsi que de la notice n°15 comportant les dispositions essentielles du contrat, les conditions d'exercice de la faculté de renonciation, un modèle de lettre de renonciation, l'annexe fiscale et un exemplaire des dispositions générales n°15.

Je reconnais avoir reçu les documents décrivant les caractéristiques principales du ou des support(s) sur le(s) quel(s) ma/mes cotisation(s) est/sont répartie(s).

Je reconnais avoir choisi des supports en unités de compte après avoir reçu conseil et information de la part du Conseiller Caisse d'Epargne sur le fonctionnement du contrat Nuances Plus. J'ai également été informé(e) des variations possibles de la valeur des unités de compte. La valeur des unités de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse, dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.

Dans le cadre du mode de gestion « Gestion sous mandat », je reconnais avoir reçu et signé un exemplaire du mandat d'arbitrage précisant notamment l'orientation de gestion que j'ai choisie.

J'ai été informé(e) que des informations complémentaires seront communiquées dans le certificat d'adhésion qui me sera adressé ultérieurement.

Conformément à la notice d'information, la garantie plancher en cas de décès cessera automatiquement au 76ème anniversaire de l'assuré.

Mon contrat prendra effet à la date indiquée dans mon certificat d'adhésion. La validité de mon adhésion est conditionnée à l'encaissement des fonds et à la réception du dossier complet par CNP Assurances.

Je donne mon accord pour que la date de conclusion de mon adhésion corresponde à la date de prise d'effet de la garantie indiquée dans mon certificat d'adhésion et pour que la langue du contrat soit le français.

J'accepte par avance de fournir tout renseignement ou pièce justificative sur l'origine des fonds versés sur mon contrat d'assurance et la destination des fonds en cas de sortie de mon contrat d'assurance, dans le cadre des obligations auxquelles est soumis tout assureur en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.



**Ecureuil Vie**  
**CAISSE D'EPARGNE**

Caisse d'Epargne de MIDI PYRENEES

Document à conserver  
édité le 31/05/2022  
Page 3 / 3

**\*\* Votre adhésion au contrat : Nuances Plus**  
**Votre proposition d'assurance N°: 859 655641 05**

Votre référence client : 006987457

Conformément au Règlement n°2016/679 relatif à la protection des personnes physiques, à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« RGPD ») et à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée, la collecte des données à caractère personnel de l'assuré est nécessaire pour la gestion de son contrat d'assurance par CNP Assurances.

Les traitements mis en œuvre ont pour finalité: la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance ; l'élaboration des statistiques et études actuarielles; l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux; l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte anti-blanchiment, contre le financement du terrorisme et contre la fraude; les opérations relatives à la gestion des clients; les statistiques commerciales; l'amélioration du service au client permettant de proposer des produits ou services réduisant la sinistralité, d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire; la gestion des avis des personnes sur les produits et services.

CNP Assurances pourra en outre utiliser les données à caractère personnel de l'assuré pour vous adresser des offres ouvertes à tous nos assurés mais qui sont particulièrement adaptées à votre profil.

Les destinataires de ces données à caractère personnel, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci - dessus : les personnels dûment habilités de CNP Assurances, de leurs prestataires, partenaires, sous - traitants, réassureurs respectifs et, s'il y a lieu, les organismes sociaux des personnes impliquées, les intermédiaires d'assurance, ainsi que les personnes intéressées au contrat.

Les données à caractère personnel de l'assuré seront conservées durant toute la durée de la relation contractuelle , jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation(<https://www.cnp.fr/particuliers/info-reglementee/donnees-personnelles>).

L'assuré dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de ses données à caractère personnel. Lorsqu'un consentement est nécessaire au traitement, l'assuré dispose du droit de le retirer. Sous certaines conditions réglementaires, l'assuré dispose du droit de demander la limitation du traitement ou de s'y opposer. L'assuré peut également demander la portabilité des données qu'il a transmises lorsqu'elles étaient nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis. L'assuré peut exercer ces différents droits(i) en se rendant sur <https://www.cnp.fr/particuliers/info-reglementee/donnees-personnelles>, ou(ii) en contactant directement le service DPO par courrier(CNP Assurances - Délégué à la Protection des Données - TSA 73845, 92894 NANTERRE Cedex 9) ou par courriel([dpo@cnp.fr](mailto:dpo@cnp.fr)).

L'assuré dispose également du droit de prévoir des directives relatives au sort de ses données à caractère personnel après son décès. Les réclamations touchant à la collecte ou au traitement des données à caractère personnel de l'assuré pourront être adressées au service du Délégué à la Protection des Données, dont les coordonnées ont été précisées ci - dessus. En cas de désaccord persistant concernant ses données, l'assuré a le droit de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés, 3 place de Fontenoy 75007 Paris, <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>, 01 53 73 22 22.

Je peux renoncer à mon adhésion au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter de la réception de mon certificat d'adhésion. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception auprès du Service Relations Clients, à l'adresse suivante : CNP Assurances / Ecureuil Vie Développement - TSA 73845 - 92894 NANTERRE CEDEX 9 - ou par envoi recommandé électronique avec avis de réception à "assures@cnp.fr". Elle peut être faite suivant le modèle de lettre inclus dans la notice d'information et accompagnée le cas échéant d'un Relevé d'Identité Bancaire à mon nom.

Fait à ESPALION, le 31/05/2022 en 2 exemplaire(s)

Frédéric FERNIQUE  
Directeur Relations Clients  
CNP Assurances – Partenariat BPCE

Signature de l'adhérent(e)

Aucune surcharge sur ce document ne sera prise en compte par l'assureur et n'aura de valeur contractuelle.





Caisse d'Epargne de MIDI PYRENEES

\*\* Votre agence : ESPALION  
Votre conseiller : CABANEL-DUVAL DELPHINE

\*\* Votre adhésion au contrat : Nuances Plus  
**Votre proposition d'assurance N°: 859 655641 05**

Votre référence client : 006987457

\*\* Réf. Dossier : 8VIE20220399018  
Code document : 206

\*\* **Adhérent(e) :**  
M. BERTRAND JOUVE  
né(e) le 03/07/1975

## MANDAT DE GESTION

Entre

M. BERTRAND JOUVE né(e) le 03/07/1975 ayant adhéré au contrat NUANCES PLUS le 31/05/2022, proposition d'assurance n°859655641 demeurant 53 RUE DE LA CRETE ETAGE 3 74000 ANNECY, ci-après dénommé(s) le(s) **mandant(s)**

ET

CNP Assurances - Siège social : 4 place Raoul Dautry - 75716 paris Cedex 15 - Société Anonyme au capital de 686 618 477 euros entièrement libéré - 341 737 062 RCS Paris - Entreprise régie par le Code des Assurances. ci-après dénommée le **mandataire**

### **Article 1 : Objet du mandat :**

Le(s) mandant(s) donne(nt) pouvoir au mandataire de le(s) représenter pour le choix et la ventilation des différents supports en unité de compte permanents du contrat d'assurance vie NUANCES PLUS souscrit auprès de CNP ASSURANCES, selon l'orientation de gestion définie ci-après :

#### **\*\* Orientation de gestion EQUILIBRE :**

Dans une optique de recherche de valorisation à moyen terme (5 ans minimum conseillés), le capital sera investi essentiellement sur des supports en unités de compte représentés par des OPC (Organismes de Placements Collectifs) /FIA (Fonds d'Investissement Alternatif) monétaires et obligataires (50% minimum du capital investi) et actions. Il pourra être composé de supports investis sur les marchés français et étrangers.

Certains supports en unités de compte représentés par des OPC/FIA peuvent adopter une stratégie diversifiée (mettant en œuvre ou non une stratégie de performance absolue).

Cette orientation présente un niveau de risque moyen pour l'investisseur et peut engendrer **un risque de perte totale du capital investi.**

La part d'OPC/FIA actions pourra varier entre 20% et 50% maximum du montant investi.

### **Article 2 : Opérations autorisées**

Le mandant donne pouvoir au mandataire qui accepte le mandat, de le représenter pour les missions suivantes, dans le respect de l'orientation de gestion choisie :

- la sélection des supports en unités de compte, parmi ceux éligibles à cette modalité,
- la répartition entre ces différents supports des cotisations affectés à cette modalité,
- la répartition entre ces différents supports lors des arbitrages en investissement vers cette modalité,
- la sélection des supports lors des arbitrages en désinvestissement de cette modalité,
- les décisions d'arbitrages entre ces supports en unités de compte dans le cadre de l'orientation de gestion choisie,

Pour la mise en œuvre de ces opérations, le mandataire agira de sa propre initiative sans avoir à consulter au préalable le(s) mandant(s), au mieux des intérêts de ce(s) dernier(s) et dans le respect de l'orientation de gestion choisie à l'article 1.

Le(s) mandant(s) reconnaît(ssent) avoir pleine connaissance de l'étendue des risques financiers pouvant découler de l'exécution des prescriptions faisant l'objet du présent mandat.

Les opérations réalisées par le mandataire en application du présent mandat ont un caractère définitif et ne sauraient être remises en cause.



**Ecureuil Vie**  
**CAISSE D'EPARGNE**

Caisse d'Epargne de MIDI PYRENEES

\*\* Votre agence : ESPALION  
Votre conseiller : CABANEL-DUVAL DELPHINE

\*\* Votre adhésion au contrat : Nuances Plus  
**Votre proposition d'assurance N°: 859 655641 05**

Votre référence client : 006987457

Document à conserver

édité le 31/05/2022

Page 2 / 3

\*\* Réf. Dossier : 8VIE20220399018  
Code document : 206

\*\* **Adhérent(e) :**  
M. BERTRAND JOUVE  
né(e) le 03/07/1975

## MANDAT DE GESTION

### Article 3 : Informations sur la gestion du contrat :

Le mandataire adressera au(x) mandant(s) pour chaque opération réalisée pour son(leur) compte, les informations sur la nature et la répartition des supports.

En outre et conformément à la notice d'information du contrat NUANCES PLUS, le(s) mandant(s) recevra(ont) un relevé de situation de son (leur) adhésion au minimum une fois par an.

### Article 4 : Durée

Sous réserve, de sa réception par l'assureur, le présent mandat prend effet à sa date de signature selon les modalités définies par la notice. Il peut se poursuivre pendant tout la durée de l'adhésion si l'un des cas de cessation ne se présente pas.

Le mandat peut être résilié par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Cette résiliation prend effet au jour de sa réception par CNP Assurances. Les opérations en cours à cette date se poursuivent jusqu'à leur parfaite exécution.

Le mandat cesse de plein droit :

- En cas de renonciation à l'adhésion
- De décès de l'adhérent/assuré en adhésion simple
- De décès du nu-propriétaire en adhésion démembrée
- De décès de l'assuré survivant en co-adhésion pour une adhésion conjointe avec dénouement au second décès ou au décès de l'un des co-adhérents pour une adhésion avec dénouement au premier décès
- De changement d'orientation de gestion
- D'abandon du mode de gestion « Gestion Sous Mandat »
- De rachat total par l'adhérent.

Le Mandat cesse également en cas de mise sous tutelle de l'adhérent si le tuteur ne souhaite pas maintenir le mode de gestion « Gestion sous Mandat » et demande la transformation du mode de gestion « Gestion sous mandat » en Dimension Liberté. A défaut de choix du tuteur, le Mandat cesse de plein droit, le mode de gestion « Gestion sous Mandat » est alors fermé et les supports sont dès lors gérés par l'adhérent au sein du mode de gestion « Dimension liberté ». L'adhérent conserve ses supports en unités de compte avec le même nombre d'unités de compte.



**Ecureuil Vie**  
**CAISSE D'EPARGNE**

Document à conserver  
édité le 31/05/2022  
Page 3 /3

Caisse d'Epargne de MIDI PYRENEES

\*\* Votre agence : ESPALION  
Votre conseiller : CABANEL-DUVAL DELPHINE

\*\* Réf. Dossier : 8VIE20220399018  
Code document : 206

\*\* Votre adhésion au contrat : Nuances Plus  
**Votre proposition d'assurance N°: 859 655641 05**

\*\* Adhérent(e) :  
M. BERTRAND JOUVE  
né(e) le 03/07/1975

Votre référence client : 006987457

## MANDAT DE GESTION

Conformément au Règlement n°2016/679 relatif à la protection des personnes physiques, à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« RGPD ») et à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée, la collecte des données à caractère personnel de l'assuré est nécessaire pour la gestion de son contrat d'assurance par CNP Assurances.

Les traitements mis en œuvre ont pour finalité: la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance ; l'élaboration des statistiques et études actuarielles; l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux; l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte anti-blanchiment, contre le financement du terrorisme et contre la fraude; les opérations relatives à la gestion des clients; les statistiques commerciales; l'amélioration du service au client permettant de proposer des produits ou services réduisant la sinistralité, d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire; la gestion des avis des personnes sur les produits et services.

CNP Assurances pourra en outre utiliser les données à caractère personnel de l'assuré pour vous adresser des offres ouvertes à tous nos assurés mais qui sont particulièrement adaptées à votre profil.

Les destinataires de ces données à caractère personnel, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci - dessus : les personnels dûment habilités de CNP Assurances, de leurs prestataires, partenaires, sous - traitants, réassureurs respectifs et, s'il y a lieu, les organismes sociaux des personnes impliquées, les intermédiaires d'assurance, ainsi que les personnes intéressées au contrat.

Les données à caractère personnel de l'assuré seront conservées durant toute la durée de la relation contractuelle , jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation(<https://www.cnp.fr/particuliers/info-reglementee/donnees-personnelles>).

L'assuré dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de ses données à caractère personnel. Lorsqu'un consentement est nécessaire au traitement, l'assuré dispose du droit de le retirer. Sous certaines conditions réglementaires, l'assuré dispose du droit de demander la limitation du traitement ou de s'y opposer. L'assuré peut également demander la portabilité des données qu'il a transmises lorsqu'elles étaient nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis. L'assuré peut exercer ces différents droits(i) en se rendant sur <https://www.cnp.fr/particuliers/info-reglementee/donnees-personnelles>, ou(ii) en contactant directement le service DPO par courrier(CNP Assurances - Délégué à la Protection des Données - TSA 73845, 92894 NANTERRE Cedex 9) ou par courriel([dpo@cnp.fr](mailto:dpo@cnp.fr)).

L'assuré dispose également du droit de prévoir des directives relatives au sort de ses données à caractère personnel après son décès. Les réclamations touchant à la collecte ou au traitement des données à caractère personnel de l'assuré pourront être adressées au service du Délégué à la Protection des Données, dont les coordonnées ont été précisées ci - dessus. En cas de désaccord persistant concernant ses données, l'assuré a le droit de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés, 3 place de Fontenoy 75007 Paris, <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>, 01 53 73 22 22.

Fait à ESPALION, le 31/05/2022 en 2 exemplaire(s)

Frédéric FERNIQUE  
Directeur Relations Clients  
CNP Assurances – Partenariat BPCE

Signature de l'adhérent(e), mandant

Aucune surcharge sur ce document ne sera prise en compte par l'assureur et n'aura de valeur contractuelle.





**Ecureuil Vie**  
**CAISSE D'EPARGNE**

Caisse d'Epargne de MIDI PYRENEES



**Document à conserver**  
**édité le 31/05/2022**  
**Page 1 / 2**

**\*\* Votre agence :** ESPALION  
Votre conseiller : CABANEL-DUVAL DELPHINE  
**\*\* Votre adhésion au contrat :** Nuances Plus  
**Votre proposition d'assurance N°:** 859 655641 05  
Votre référence client : 006987457

**\*\* Réf. Dossier :** 8VIE20220399018  
Code document : 205  
**\*\* Adhérent(e) :**  
M. BERTRAND JOUVE  
né(e) le 03/07/1975

**DEMANDE DE COTISATIONS RÉGULIÈRES**  
**CONTRAT NUANCES PLUS**  
**GESTION SOUS MANDAT - ORIENTATION EQUILIBRE**

**\*\* Vos cotisations régulières :**

Montant brut :	200,00 euros
Taux de frais :	0,00 %
Montant investi net de frais :	200,00 euros
Mode de versement :	Prélèvement automatique
Périodicité :	Mensuelle
Date de début :	16/07/2022

**\*\* Répartition par support de vos cotisations régulières :**

Vos cotisations régulières seront réparties comme suit :

Code ISIN	Support	Répartition en %
-	Gestion Sous Mandat	100

Votre investissement sur la gestion sous mandat sera répartie entre les différents supports concernant l'orientation de gestion choisie.

Les documents décrivant les caractéristiques principales des supports sont également à votre disposition sur le site Internet [www.egestionprivée.com](http://www.egestionprivée.com).

**\*\* Compte de prélèvement de vos cotisations régulières :**

IBAN : FR76 1313 5000 8004 1318 0684 535



**Ecureuil Vie**  
**CAISSE D'ÉPARGNE**

Caisse d'Épargne de MIDI PYRENEES

Document à conserver

édité le 31/05/2022

Page 2 / 2

\*\* Votre agence : ESPALION  
Votre conseiller : CABANEL-DUVAL DELPHINE

\*\* Réf. Dossier : 8VIE20220399018  
Code document : 205

\*\* Votre adhésion au contrat : Nuances Plus  
Votre proposition d'assurance N°: 859 655641 05

\*\* Adhérent(e) :  
M. BERTRAND JOUVE  
né(e) le 03/07/1975

Votre référence client : 006987457

**\*\* Déclaration(s) de l'adhérent(e) :**

J'autorise le prélèvement par la société CNP Assurances des cotisations régulières sur le compte mentionné ci-dessus.

Je reconnais avoir reçu les documents décrivant les caractéristiques principales du ou des support(s) sur le(s)quel(s) ma/mes cotisation(s) est/sont répartie(s).

Conformément au Règlement n°2016/679 relatif à la protection des personnes physiques, à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« RGPD ») et à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée, la collecte des données à caractère personnel de l'assuré est nécessaire pour la gestion de son contrat d'assurance par CNP Assurances.

Les traitements mis en œuvre ont pour finalité: la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance ; l'élaboration des statistiques et études actuarielles; l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux; l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte anti-blanchiment, contre le financement du terrorisme et contre la fraude; les opérations relatives à la gestion des clients; les statistiques commerciales; l'amélioration du service au client permettant de proposer des produits ou services réduisant la sinistralité, d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire; la gestion des avis des personnes sur les produits et services.

CNP Assurances pourra en outre utiliser les données à caractère personnel de l'assuré pour vous adresser des offres ouvertes à tous nos assurés mais qui sont particulièrement adaptées à votre profil.

Les destinataires de ces données à caractère personnel, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci - dessus : les personnels dûment habilités de CNP Assurances, de leurs prestataires, partenaires, sous - traitants, réassureurs respectifs et, s'il y a lieu, les organismes sociaux des personnes impliquées, les intermédiaires d'assurance, ainsi que les personnes intéressées au contrat.

Les données à caractère personnel de l'assuré seront conservées durant toute la durée de la relation contractuelle , jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation(<https://www.cnp.fr/particuliers/info-reglementee/donnees-personnelles>).

L'assuré dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de ses données à caractère personnel. Lorsqu'un consentement est nécessaire au traitement, l'assuré dispose du droit de le retirer. Sous certaines conditions réglementaires, l'assuré dispose du droit de demander la limitation du traitement ou de s'y opposer. L'assuré peut également demander la portabilité des données qu'il a transmises lorsqu'elles étaient nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis. L'assuré peut exercer ces différents droits(i) en se rendant sur <https://www.cnp.fr/particuliers/info-reglementee/donnees-personnelles>, ou(ii) en contactant directement le service DPO par courrier(CNP Assurances - Délégué à la Protection des Données - TSA 73845, 92894 NANTERRE Cedex 9) ou par courriel([dpo@cnp.fr](mailto:dpo@cnp.fr)).

L'assuré dispose également du droit de prévoir des directives relatives au sort de ses données à caractère personnel après son décès. Les réclamations touchant à la collecte ou au traitement des données à caractère personnel de l'assuré pourront être adressées au service du Délégué à la Protection des Données, dont les coordonnées ont été précisées ci - dessus. En cas de désaccord persistant concernant ses données, l'assuré a le droit de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés, 3 place de Fontenoy 75007 Paris, <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>, 01 53 73 22 22.

Fait à ESPALION, le 31/05/2022 en 2 exemplaire(s)

Frédéric FERNIQUE  
Directeur Relations Clients  
CNP Assurances – Partenariat BPCE

Signature de l'adhérent(e)

Aucune surcharge sur ce document ne sera prise en compte par l'assureur et n'aura de valeur contractuelle.





Code document : 114

Réf. Dossier : 8VIE20220399018

**MANDAT de prélèvement SEPA**Destinataire du paiement  
CNP Assurances**REFERENCE UNIQUE DU MANDAT : 859655641**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez CNP Assurances ou le destinataire du paiement figurant ci-dessous à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'entreprise d'assurance ou du destinataire du paiement.

**Votre nom** M. BERTRAND JOUVE**Votre adresse** 53 RUE DE LA CRETE ETAGE 3 74000 ANNECY**Coordonnées de votre compte de prélèvement des cotisations régulières :**

FR76 1313 5000 8004 1318 0684 535

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

CEPA FR PP 313

Code International d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)

**Identification Créancier SEPA (ICS) de l'assureur CNP Assurances : FR76ZZZ127167**Signé à *Annecy*, le 31/05/2022**Type de paiement :** Paiement récurrent

Signature

Vos droits concernant le présent mandat de prélèvement SEPA sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre Banque (ou prestataire de services de paiement au sens de la directive 2007/64/CE).

Vous pouvez bénéficier du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

Une demande de remboursement doit être présentée dans les huit semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Pour toute information contenue dans le présent mandat de prélèvement SEPA, vous pourrez exercer vos droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Pour toute modification ou révocation du mandat vous pouvez, en précisant la référence unique du mandat, vous adresser à : CNP Assurances - Correspondant Informatique et Libertés - 4, Place Raoul Dautry 75716 Paris Cedex 15.

Les engagements réciproques résultant du contrat d'assurance doivent être exécutés de bonne foi. En signant le présent mandat de prélèvement SEPA, le débiteur (payeur) consent expressément au paiement de sa prime par mode de prélèvement. Le non-paiement de la prime, même en cas de contestation ou d'annulation du prélèvement a des conséquences sur l'exécution de ces engagements. Toute contestation ou annulation abusive de ce prélèvement est susceptible d'engager la responsabilité du débiteur (payeur) vis-à-vis de l'entreprise d'assurance.

L'exercice du droit à remboursement de l'opération de paiement ne supprime pas vos obligations vis-à-vis du créancier.