



Nous contacter :

<https://emprunteur.oradeavie.com>
Votre identifiant : buchardenzo
Multinet Services - ORADÉA VIE
IRIADE Emprunteur
38 rue La Condamine
75017 PARIS

Monsieur Enzo BUCHARD
9, Rue de Naudet
TOUR 6 APT 1007
33170 Gradignan

Paris, le 11/10/2021

Références à rappeler dans toute correspondance

IRIADE Emprunteur

N° Dossier : 410243535
N° Adhésion : 41024353511
N° Assuré : 4102435351

Objet : Certificat Individuel d'Adhésion

Monsieur,

Vous nous avez fait confiance en souscrivant un contrat **IRIADE Emprunteur** et nous sommes heureux de vous compter parmi nos clients.

Nous avons le plaisir de vous faire parvenir votre Certificat Individuel d'Adhésion comprenant :

- deux exemplaires du Certificat Individuel d'Adhésion précisant les principales caractéristiques de votre adhésion, **dont un exemplaire est à remettre signé à l'organisme prêteur** ; le second est à conserver soigneusement ;
- l'échéancier précisant le détail de vos cotisations pour la durée de votre financement.

Votre demande d'adhésion est acceptée aux conditions normales du contrat.

Nous vous rappelons que nous restons à votre service pour étudier tout changement dans votre situation ou examiner, si vous le souhaitez, une évolution de votre contrat.

En nous engageant à mettre toute notre expertise à votre service, nous vous prions d'agréer, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Votre service client



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

Exemplaire Adhérent

Certificat Individuel d'Adhésion
IRIADE Emprunteur

Votre conseiller :

MA2P Finances

Mail : langon@lacentraledefinancement.fr

N° ORIAS : 13009630

Ce Certificat Individuel d'Adhésion complète la Notice d'Information de votre adhésion au contrat *IRIADE Emprunteur* souscrit par l'association APOGÉE auprès de ORADÉA VIE, qui vous a été remise avec votre Demande d'Adhésion.

ADHÉRENT

NOM	BUCHARD
Prénom	Enzo
Adresse	9, Rue de Naudet TOUR 6 APT 1007 33170 Gradignan FRANCE

PERSONNE ASSURÉE ⁽¹⁾

NOM	BUCHARD
Prénom	Enzo
Date de naissance	10/12/1997
Adresse	9, Rue de Naudet TOUR 6 APT 1007 33170 Gradignan FRANCE
Catégorie professionnelle	Salarié non cadre
Profession	Livreur
Fumeur	Non

(1) L'exhaustivité des informations concernant la situation professionnelle de la personne assurée se trouve au sein de la Demande d'Adhésion



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

ORGANISME PRÊTEUR

Dénomination sociale	CRCAM D AQUITAINE
Agence	AG BAZAS
Adresse de l'organisme prêteur	10 COURS GAL DE GAULLE 33430 Bazas FRANCE

CARACTÉRISTIQUES DU FINANCEMENT

Date d'effet du prêt: 10/11/2021

Montant ^(*)	87 397,08 €
Taux	1,35 %
Type	Prêt amortissable
Durée	295 mois
Dont différé	0 mois Pas de différé
Montant de l'échéance ou du loyer	348,30 €
Périodicité de l'échéance ou du loyer	Mensuelle

(*) Pour un prêt, le montant correspond au capital emprunté et pour un crédit-bail, le montant correspond à la somme des loyers augmentée de la valeur résiduelle du bien.

GARANTIES

Date d'effet de l'adhésion pour prêt : 10/11/2021

Formule choisie : F3. Décès/PTIA, ITT/IPT/ITP & IPP

Garantie(s) souhaitée(s)	Quotité	Franchise (en jours)
Décès (DC)	100 %	
Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)	100 %	
Invalidité Permanente Partielle (IPP)	100 %	
Invalidité Permanente Totale (IPT)	100 %	
Incapacité Temporaire Totale ou Partielle (ITT/ITP)	100 %	90

Option(s)	▪ Dos / Psy (ZEN (sans franchise hospi))
-----------	--

Vous avez choisi une durée d'hospitalisation pour les maladies dos/psy^(*) de : 0 jour

(*) les troubles anxieux, dépression ou affections disco-vertébrales concernant le rachis (cervical, dorsal, lombaire ou sacré)



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

Garanties	Date de cessations des garanties
Décès (DC)	10/06/2046
Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)	10/06/2046
Invalidité Permanente Partielle (IPP)	10/06/2046
Invalidité Permanente Totale (IPT)	10/06/2046
Incapacité Temporaire Totale ou Partielle (ITT/ITP)	10/06/2046

DÉTAIL DES CONDITIONS

BÉNÉFICIAIRE(S) DES PRESTATIONS

- En cas de Décès / PTIA, le capital sera versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ci-dessous :

CRCAM D AQUITAINE
10 COURS GAL DE GAULLE
33430 Bazas
FRANCE

- En cas d'Incapacité Temporaire Totale (ITT) avec franchise 90 jours, d'Incapacité Temporaire Partielle (ITP) avec franchise 90 jours, d'Invalidité Permanente Totale (IPT), d'Invalidité Permanente Partielle (IPP) en rente, les prestations seront versées au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ci-dessous :

CRCAM D AQUITAINE
10 COURS GAL DE GAULLE
33430 Bazas
FRANCE

Par dérogation à la Notice d'Information, en cas de décès de l'adhérent, les montants qui ne seraient pas dus au bénéficiaire désigné ci-dessus seront réglés au conjoint de l'adhérent, à défaut par parts égales aux enfants de l'adhérent, nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut aux héritiers de l'adhérent.

Si le prêt n'a pas été décaissé avant le sinistre, le capital est payable, en cas de PTIA, à l'Assuré ; en cas de décès, à son conjoint non divorcé ni séparé de corps ou le partenaire avec lequel l'Assuré lié par un Pacte Civil de Solidarité, à défaut à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales, à défaut, à ses héritiers, sauf désignation indiqué par l'Assuré lui-même dans la Demande d'Adhésion.



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

« L'assureur est tenu d'informer le prêteur du non-paiement par l'emprunteur de sa prime d'assurance ou de toute modification substantielle du contrat d'assurance » (Code de la consommation, article L313-33).

ÉCHÉANCIER DES COTISATIONS

Périodicité des cotisations : Mensuelle

Date d'échéance de la première cotisation : 05/12/2021

Pour l'année commençant le	Capital restant dû ^(*)	Cotisation annuelle DC/PTIA	Cotisation annuelle IPP/IPT/ITT/ITP	Total cotisation annuelle ^(**)	Dont options	Cotisation Mensuelle moyenne
10/11/2021	87 397,08 €	20,88 €	71,69 €	92,57 €	16,53 €	7,71 €
10/11/2022	84 378,71 €	22,28 €	70,67 €	92,95 €	16,30 €	7,75 €
10/11/2023	81 319,34 €	22,40 €	73,92 €	96,32 €	17,06 €	8,03 €
10/11/2024	78 218,43 €	23,06 €	76,62 €	99,68 €	17,67 €	8,31 €
10/11/2025	75 075,38 €	23,87 €	80,28 €	104,15 €	18,55 €	8,68 €
10/11/2026	71 889,65 €	25,14 €	83,38 €	108,52 €	19,24 €	9,04 €
10/11/2027	68 660,64 €	26,03 €	81,60 €	107,63 €	18,84 €	8,97 €
10/11/2028	65 387,76 €	26,90 €	77,12 €	104,02 €	17,80 €	8,67 €
10/11/2029	62 070,40 €	27,59 €	71,11 €	98,70 €	16,42 €	8,23 €
10/11/2030	58 707,99 €	28,45 €	63,89 €	92,34 €	14,76 €	7,70 €
10/11/2031	55 299,93 €	29,62 €	60,16 €	89,78 €	13,88 €	7,48 €
10/11/2032	51 845,56 €	30,40 €	59,28 €	89,68 €	13,66 €	7,47 €
10/11/2033	48 344,27 €	31,07 €	55,47 €	86,54 €	12,79 €	7,21 €
10/11/2034	44 795,41 €	31,46 €	50,16 €	81,62 €	11,57 €	6,80 €
10/11/2035	41 198,34 €	31,39 €	45,94 €	77,33 €	10,60 €	6,44 €
10/11/2036	37 552,42 €	31,24 €	43,22 €	74,46 €	9,99 €	6,20 €
10/11/2037	33 856,97 €	30,88 €	40,55 €	71,43 €	9,35 €	5,95 €
10/11/2038	30 111,32 €	30,30 €	36,69 €	66,99 €	8,47 €	5,58 €
10/11/2039	26 314,79 €	28,92 €	34,43 €	63,35 €	7,96 €	5,28 €
10/11/2040	22 466,70 €	26,60 €	31,04 €	57,64 €	7,16 €	4,80 €
10/11/2041	18 566,33 €	23,54 €	26,86 €	50,40 €	6,20 €	4,20 €
10/11/2042	14 612,98 €	19,57 €	21,77 €	41,34 €	5,03 €	3,45 €
10/11/2043	10 605,92 €	14,78 €	16,67 €	31,45 €	3,85 €	2,62 €
10/11/2044	6 544,43 €	8,72 €	9,87 €	18,59 €	2,27 €	1,55 €
10/11/2045	2 427,76 €	1,66 €	1,89 €	3,55 €	0,44 €	0,51 €
Total des cotisations		616,75 €	1 284,28 €	1 901,03 €	296,39 €	
Frais d'adhésion et frais de dossier^(***)				0,00 €		
Total général				1 901,03 €		
Taux moyen annuel				0,0885 %		
TAEA (Taux Annuel Effectif de l'Assurance)				0,163 %		

(*) Pour déterminer le capital assuré sur chaque garantie, merci de multiplier le capital restant dû par la quotité choisie sur la garantie en question

(**) Pour les prêts à taux révisable ; la cotisation annuelle sera revue tous les ans dès l'envoi du nouveau tableau d'amortissement

(***) Les frais éventuels d'adhésion à l'association, ainsi que les frais éventuels de dossier seront prélevés en une seule fois avec la première cotisation.

Conformément à votre choix, les cotisations d'assurance seront prélevées chaque mois à compter du **05/12/2021**. Dans certaines circonstances (par exemple lors de l'émission tardive du Certificat Individuel d'Adhésion), il se peut que la première cotisation ne soit pas prélevée à la date indiquée. Dans ce cas, un rattrapage sera effectué le mois suivant.

Les frais associés à votre adhésion sont les suivants :

- Frais de dossier : 0,00 €
- Frais de fractionnement : 0 €
- Droit d'adhésion à l'association Apogée : 1 € (ce montant est offert par l'Assureur)

ORADÉA VIE - Société anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation au capital de 26.704.256 euros. Entreprise régie par le code des assurances - 430 435 669 RCS Nanterre

APOGÉE - Association pour l'optimisation et la gestion de l'épargne-retraite. Association régie par la loi du 1er juillet 1901 et par le décret du 16 août 1901. Tour Société Générale - 17 cours Valmy - 92972 Paris La Défense Cedex.



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

- Frais de rejets de prélèvements : 10,00 €
- Frais de mise en demeure : 25,00 €



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

Vous certifiez l'exactitude de toutes vos informations renseignées dans la Demande d'Adhésion ainsi que l'exactitude de toutes vos réponses apportées au(x) questionnaire(s). Vous déclarez avoir connaissance des conséquences des fausses déclarations intentionnelles ou non intentionnelles, prévues aux articles L113-8 et L113-9 du code des assurances (vous reporter aux conditions générales).

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre du présent document sont nécessaires à l'Assureur pour la gestion de votre demande d'adhésion.

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

Elles nous permettent de vous identifier, d'identifier les assurés/bénéficiaires, de vérifier que vous remplissez les conditions d'adhésion à l'offre d'assurance, de calculer votre tarif et mettre à votre disposition les garanties et les services souscrits.

Elles seront, de même que les données complémentaires traitées lors de notre relation, utilisées pour l'exécution et la gestion de votre contrat et pour répondre à nos obligations légales et réglementaires.

Nous pouvons également utiliser vos données pour vous proposer des offres commerciales pour des produits et services de notre Groupe d'assurance, personnalisées selon vos besoins, ainsi que celles de nos partenaires.

Nous mettons en œuvre un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

En remplissant et en signant ce document, vous consentez à ce que vos données de santé, nécessaires à la gestion de votre contrat et de vos garanties, soient traitées dans le respect des règles de confidentialité médicale, elles sont transmises au Médecin conseil et son service médical ou aux personnes internes ou externes spécifiquement habilitées (notamment nos délégataires et experts médicaux).

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement ainsi que du droit à la portabilité de vos données.

Vous pouvez également, pour des raisons tenant à votre situation particulière, vous opposer, à ce qu'elles fassent l'objet d'un traitement et à ce qu'elles soient utilisées ou transmises à des tiers à des fins de prospection commerciale.

Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de votre identité, selon les modalités décrites dans votre notice d'information.

Des informations détaillées sur le traitement de vos données (finalités, exercice de vos droits, durées de conservation, destinataires) figurent dans votre notice d'information.

Vous reconnaissez avoir reçu, pris connaissance préalablement à l'adhésion, et rester en possession d'un exemplaire de la Demande d'Adhésion, du devis personnalisé et de la Notice d'Information du contrat d'assurance, qui précisent notamment les conditions d'exercice du droit de renonciation.

Certificat Individuel d'Adhésion établi le 11/10/2021.



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADÉA VIE par l'association APOGÉE.

Laurent Salanié
Directeur Relation Client
ORADÉA VIE



Annule et Remplace CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

Exemplaire Prêteur

Certificat Individuel d'Adhésion
IRIADE Emprunteur

Votre conseiller :

MA2P Finances

Mail : langon@lacentraledefinancement.fr

N° ORIAS : 13009630

Ce Certificat Individuel d'Adhésion complète la Notice d'Information de votre adhésion au contrat *IRIADE Emprunteur* souscrit par l'association APOGÉE auprès de ORADÉA VIE, qui vous a été remise avec votre Demande d'Adhésion.

ADHÉRENT

NOM	BUCHARD
Prénom	Enzo
Adresse	9, Rue de Naudet TOUR 6 APT 1007 33170 Gradignan FRANCE

PERSONNE ASSURÉE ⁽¹⁾

NOM	BUCHARD
Prénom	Enzo
Date de naissance	10/12/1997
Adresse	9, Rue de Naudet TOUR 6 APT 1007 33170 Gradignan FRANCE
Catégorie professionnelle	Salarié non cadre
Profession	Livreur
Fumeur	Non

(1) L'exhaustivité des informations concernant la situation professionnelle de la personne assurée se trouve au sein de la Demande d'Adhésion



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

ORGANISME PRÊTEUR

Dénomination sociale	CRCAM D AQUITAINE
Agence	AG BAZAS
Adresse de l'organisme prêteur	10 COURS GAL DE GAULLE 33430 Bazas FRANCE

CARACTÉRISTIQUES DU FINANCEMENT

Date d'effet du prêt: 10/11/2021

Montant ^(*)	87 397,08 €
Taux	1,35 %
Type	Prêt amortissable
Durée	295 mois
Dont différé	0 mois Pas de différé
Montant de l'échéance ou du loyer	348,30 €
Périodicité de l'échéance ou du loyer	Mensuelle

(*) Pour un prêt, le montant correspond au capital emprunté et pour un crédit-bail, le montant correspond à la somme des loyers augmentée de la valeur résiduelle du bien.

GARANTIES

Date d'effet de l'adhésion pour prêt : 10/11/2021

Formule choisie : F3. Décès/PTIA, ITT/IPT/ITP & IPP

Garantie(s) souhaitée(s)	Quotité	Franchise (en jours)
Décès (DC)	100 %	
Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)	100 %	
Invalidité Permanente Partielle (IPP)	100 %	
Invalidité Permanente Totale (IPT)	100 %	
Incapacité Temporaire Totale ou Partielle (ITT/ITP)	100 %	90

Option(s)	▪ Dos / Psy (ZEN (sans franchise hospi))
-----------	--

Vous avez choisi une durée d'hospitalisation pour les maladies dos/psy^(*) de : 0 jour

(*) les troubles anxieux, dépression ou affections disco-vertébrales concernant le rachis (cervical, dorsal, lombaire ou sacré)



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

Garanties	Date de cessations des garanties
Décès (DC)	10/06/2046
Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)	10/06/2046
Invalidité Permanente Partielle (IPP)	10/06/2046
Invalidité Permanente Totale (IPT)	10/06/2046
Incapacité Temporaire Totale ou Partielle (ITT/ITP)	10/06/2046

DÉTAIL DES CONDITIONS

BÉNÉFICIAIRE(S) DES PRESTATIONS

- En cas de Décès / PTIA, le capital sera versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ci-dessous :

CRCAM D AQUITAINE
10 COURS GAL DE GAULLE
33430 Bazas
FRANCE

- En cas d'Incapacité Temporaire Totale (ITT) avec franchise 90 jours, d'Incapacité Temporaire Partielle (ITP) avec franchise 90 jours, d'Invalidité Permanente Totale (IPT), d'Invalidité Permanente Partielle (IPP) en rente, les prestations seront versées au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ci-dessous :

CRCAM D AQUITAINE
10 COURS GAL DE GAULLE
33430 Bazas
FRANCE

Par dérogation à la Notice d'Information, en cas de décès de l'adhérent, les montants qui ne seraient pas dus au bénéficiaire désigné ci-dessus seront réglés au conjoint de l'adhérent, à défaut par parts égales aux enfants de l'adhérent, nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut aux héritiers de l'adhérent.

Si le prêt n'a pas été décaissé avant le sinistre, le capital est payable, en cas de PTIA, à l'Assuré ; en cas de décès, à son conjoint non divorcé ni séparé de corps ou le partenaire avec lequel l'Assuré lié par un Pacte Civil de Solidarité, à défaut à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales, à défaut, à ses héritiers, sauf désignation indiqué par l'Assuré lui-même dans la Demande d'Adhésion.



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

« L'assureur est tenu d'informer le prêteur du non-paiement par l'emprunteur de sa prime d'assurance ou de toute modification substantielle du contrat d'assurance » (Code de la consommation, article L313-33).

ÉCHÉANCIER DES COTISATIONS

Périodicité des cotisations : Mensuelle

Date d'échéance de la première cotisation : 05/12/2021

Pour l'année commençant le	Capital restant dû ^(*)	Cotisation annuelle DC/PTIA	Cotisation annuelle IPP/IPT/ITT/ITP	Total cotisation annuelle ^(**)	Dont options	Cotisation Mensuelle moyenne
10/11/2021	87 397,08 €	20,88 €	71,69 €	92,57 €	16,53 €	7,71 €
10/11/2022	84 378,71 €	22,28 €	70,67 €	92,95 €	16,30 €	7,75 €
10/11/2023	81 319,34 €	22,40 €	73,92 €	96,32 €	17,06 €	8,03 €
10/11/2024	78 218,43 €	23,06 €	76,62 €	99,68 €	17,67 €	8,31 €
10/11/2025	75 075,38 €	23,87 €	80,28 €	104,15 €	18,55 €	8,68 €
10/11/2026	71 889,65 €	25,14 €	83,38 €	108,52 €	19,24 €	9,04 €
10/11/2027	68 660,64 €	26,03 €	81,60 €	107,63 €	18,84 €	8,97 €
10/11/2028	65 387,76 €	26,90 €	77,12 €	104,02 €	17,80 €	8,67 €
10/11/2029	62 070,40 €	27,59 €	71,11 €	98,70 €	16,42 €	8,23 €
10/11/2030	58 707,99 €	28,45 €	63,89 €	92,34 €	14,76 €	7,70 €
10/11/2031	55 299,93 €	29,62 €	60,16 €	89,78 €	13,88 €	7,48 €
10/11/2032	51 845,56 €	30,40 €	59,28 €	89,68 €	13,66 €	7,47 €
10/11/2033	48 344,27 €	31,07 €	55,47 €	86,54 €	12,79 €	7,21 €
10/11/2034	44 795,41 €	31,46 €	50,16 €	81,62 €	11,57 €	6,80 €
10/11/2035	41 198,34 €	31,39 €	45,94 €	77,33 €	10,60 €	6,44 €
10/11/2036	37 552,42 €	31,24 €	43,22 €	74,46 €	9,99 €	6,20 €
10/11/2037	33 856,97 €	30,88 €	40,55 €	71,43 €	9,35 €	5,95 €
10/11/2038	30 111,32 €	30,30 €	36,69 €	66,99 €	8,47 €	5,58 €
10/11/2039	26 314,79 €	28,92 €	34,43 €	63,35 €	7,96 €	5,28 €
10/11/2040	22 466,70 €	26,60 €	31,04 €	57,64 €	7,16 €	4,80 €
10/11/2041	18 566,33 €	23,54 €	26,86 €	50,40 €	6,20 €	4,20 €
10/11/2042	14 612,98 €	19,57 €	21,77 €	41,34 €	5,03 €	3,45 €
10/11/2043	10 605,92 €	14,78 €	16,67 €	31,45 €	3,85 €	2,62 €
10/11/2044	6 544,43 €	8,72 €	9,87 €	18,59 €	2,27 €	1,55 €
10/11/2045	2 427,76 €	1,66 €	1,89 €	3,55 €	0,44 €	0,51 €
Total des cotisations		616,75 €	1 284,28 €	1 901,03 €	296,39 €	
Frais d'adhésion et frais de dossier^(***)				0,00 €		
Total général				1 901,03 €		
Taux moyen annuel				0,0885 %		
TAEA (Taux Annuel Effectif de l'Assurance)				0,163 %		

(*) Pour déterminer le capital assuré sur chaque garantie, merci de multiplier le capital restant dû par la quotité choisie sur la garantie en question

(**) Pour les prêts à taux révisable ; la cotisation annuelle sera revue tous les ans dès l'envoi du nouveau tableau d'amortissement

(***) Les frais éventuels d'adhésion à l'association, ainsi que les frais éventuels de dossier seront prélevés en une seule fois avec la première cotisation.

Conformément à votre choix, les cotisations d'assurance seront prélevées chaque mois à compter du **05/12/2021**. Dans certaines circonstances (par exemple lors de l'émission tardive du Certificat Individuel d'Adhésion), il se peut que la première cotisation ne soit pas prélevée à la date indiquée. Dans ce cas, un rattrapage sera effectué le mois suivant.

Les frais associés à votre adhésion sont les suivants :

- Frais de dossier : 0,00 €
- Frais de fractionnement : 0 €
- Droit d'adhésion à l'association Apogée : 1 € (ce montant est offert par l'Assureur)

ORADÉA VIE - Société anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation au capital de 26.704.256 euros. Entreprise régie par le code des assurances - 430 435 669 RCS Nanterre

APOGÉE - Association pour l'optimisation et la gestion de l'épargne-retraite. Association régie par la loi du 1er juillet 1901 et par le décret du 16 août 1901. Tour Société Générale - 17 cours Valmy - 92972 Paris La Défense Cedex.



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

- Frais de rejets de prélèvements : 10,00 €
- Frais de mise en demeure : 25,00 €



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADEA VIE par l'association APOGÉE.

Vous certifiez l'exactitude de toutes vos informations renseignées dans la Demande d'Adhésion ainsi que l'exactitude de toutes vos réponses apportées au(x) questionnaire(s). Vous déclarez avoir connaissance des conséquences des fausses déclarations intentionnelles ou non intentionnelles, prévues aux articles L113-8 et L113-9 du code des assurances (vous reporter aux conditions générales).

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre du présent document sont nécessaires à l'Assureur pour la gestion de votre demande d'adhésion.

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

Elles nous permettent de vous identifier, d'identifier les assurés/bénéficiaires, de vérifier que vous remplissez les conditions d'adhésion à l'offre d'assurance, de calculer votre tarif et mettre à votre disposition les garanties et les services souscrits.

Elles seront, de même que les données complémentaires traitées lors de notre relation, utilisées pour l'exécution et la gestion de votre contrat et pour répondre à nos obligations légales et réglementaires.

Nous pouvons également utiliser vos données pour vous proposer des offres commerciales pour des produits et services de notre Groupe d'assurance, personnalisées selon vos besoins, ainsi que celles de nos partenaires.

Nous mettons en œuvre un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

En remplissant et en signant ce document, vous consentez à ce que vos données de santé, nécessaires à la gestion de votre contrat et de vos garanties, soient traitées dans le respect des règles de confidentialité médicale, elles sont transmises au Médecin conseil et son service médical ou aux personnes internes ou externes spécifiquement habilitées (notamment nos délégataires et experts médicaux).

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement ainsi que du droit à la portabilité de vos données.

Vous pouvez également, pour des raisons tenant à votre situation particulière, vous opposer, à ce qu'elles fassent l'objet d'un traitement et à ce qu'elles soient utilisées ou transmises à des tiers à des fins de prospection commerciale.

Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de votre identité, selon les modalités décrites dans votre notice d'information.

Des informations détaillées sur le traitement de vos données (finalités, exercice de vos droits, durées de conservation, destinataires) figurent dans votre notice d'information.

Vous reconnaissez avoir reçu, pris connaissance préalablement à l'adhésion, et rester en possession d'un exemplaire de la Demande d'Adhésion, du devis personnalisé et de la Notice d'Information du contrat d'assurance, qui précisent notamment les conditions d'exercice du droit de renonciation.

Certificat Individuel d'Adhésion établi le 11/10/2021.



Annule et Remplace

CERTIFICAT INDIVIDUEL D'ADHÉSION

N°4102435351101-2 établi le 11/10/2021 à 11H54

Contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative N° 90.247, pour les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Invalidité Permanente Totale (IPT) ou Partielle (IPP) et Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) ou Partielle de Travail (ITP), souscrit auprès d'ORADÉA VIE par l'association APOGÉE.

Laurent Salanié
Directeur Relation Client
ORADÉA VIE