



Mise en service de la rente





Formes et option de rente proposées par la SMAvie BTP

Synthèse de fonctionnement

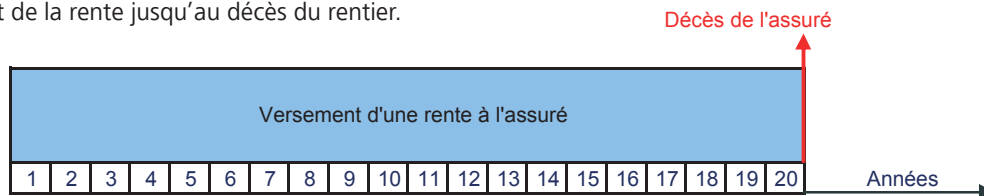
F
O
R
M
E
S

D
E

R
E
N
T
E
S

■ Rente viagère « simple »

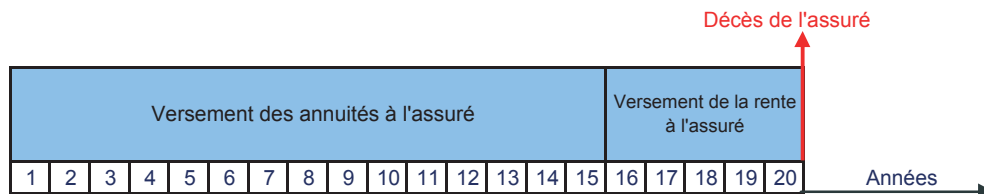
Versement de la rente jusqu'au décès de l'assuré.



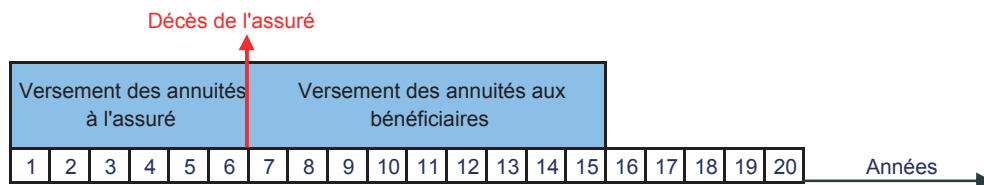
■ Rente viagère avec annuités garanties

Le nombre d'annuités garanties proposées est entre 5 ans et 25 ans, par tranche de 5 ans. Toutefois, le nombre maximal d'annuités choisies ne peut excéder l'espérance de vie de l'assuré à la date de mise en service de la rente, déterminée selon les tables de génération prévues à l'article A. 132-18 du code des assurances et diminuée de cinq ans. Pendant la période d'annuités garanties : versement de la rente à l'assuré et, en cas de décès de l'assuré, aux bénéficiaires. Si l'assuré est en vie à la fin de la période d'annuités garanties : versement de la rente jusqu'à son décès.

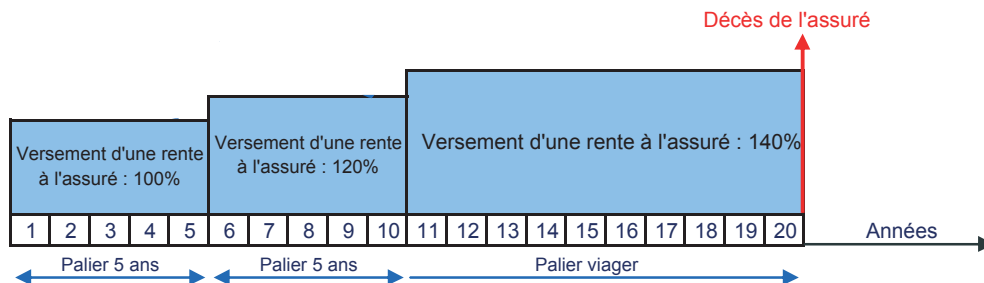
① Décès de l'assuré après la période d'annuités garanties de 15 ans



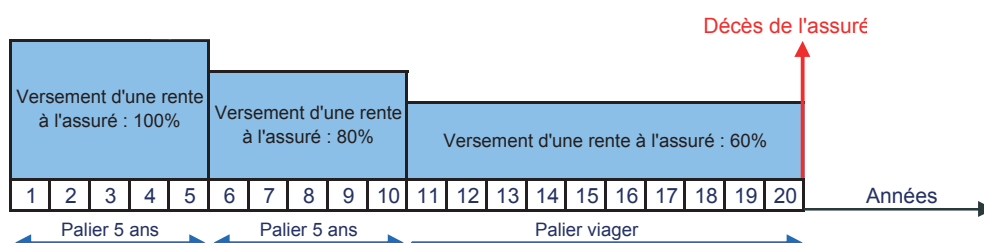
② Décès de l'assuré pendant la période d'annuités garanties de 15 ans



■ Rente viagère croissante par paliers



■ Rente viagère décroissante par paliers



Option cumulable avec n'importe quelle forme de rente

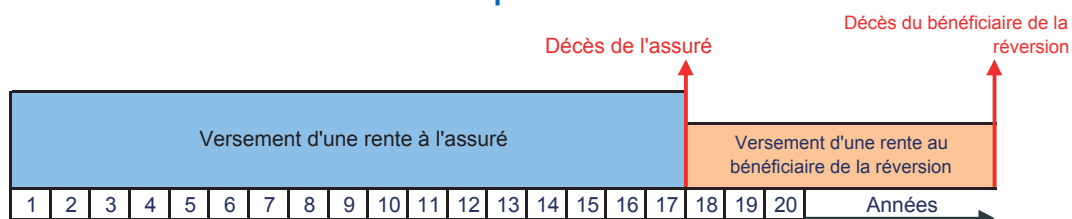
Versement d'une rente au bénéficiaire de la réversion s'il est en vie au moment où le paiement de la rente initiale s'arrête.

Le versement est effectué jusqu'au décès du bénéficiaire de la réversion. Lors de chaque versement, son montant est égal au pourcentage de réversion appliqué au montant qu'aurait eu la rente initiale si elle s'était poursuivie.

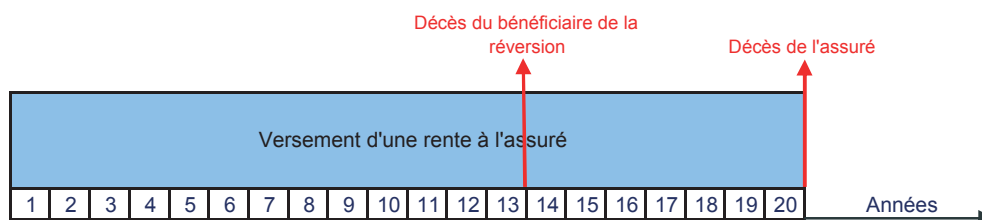
Les taux de réversion possibles vont de 10 % à 140 % par pas de 10 %.

Exemples : Option de réversion à 60 % pour une rente viagère « simple »

1 Décès du bénéficiaire de la réversion après l'assuré



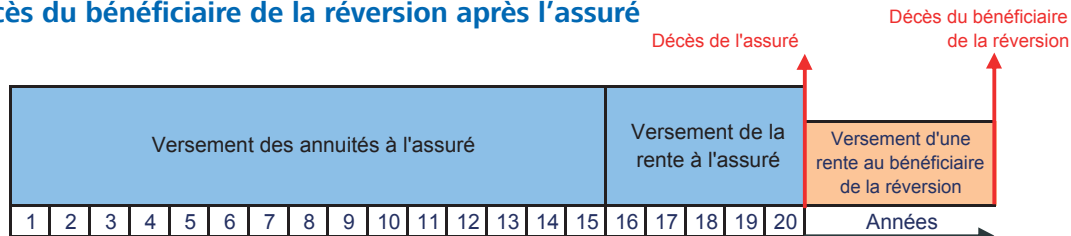
2 Décès du bénéficiaire de la réversion avant l'assuré



Exemples : Option de réversion à 60 % pour une rente viagère avec 15 annuités garanties

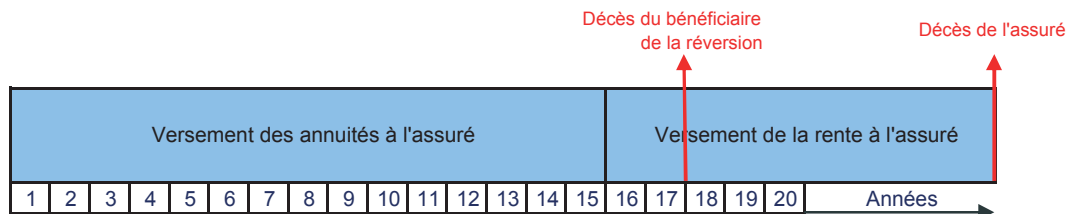
A) Décès de l'assuré après la période d'annuités garanties

1 Décès du bénéficiaire de la réversion après l'assuré

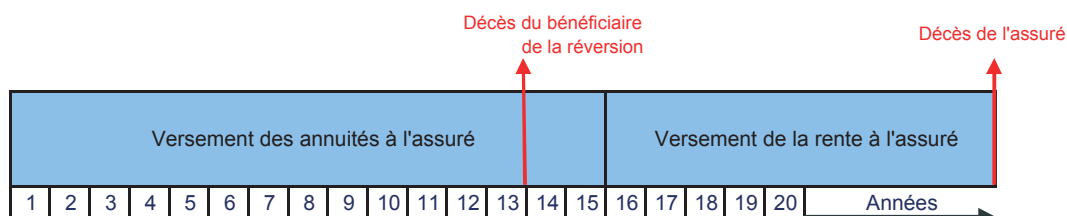


2 Décès du bénéficiaire de la réversion avant l'assuré

■ Après la période d'annuités garanties



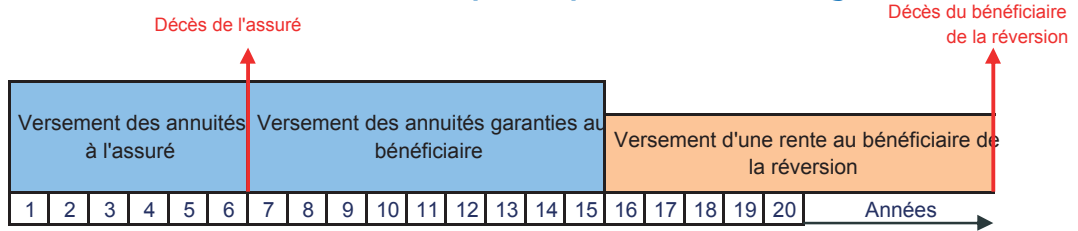
■ Pendant la période d'annuités garanties



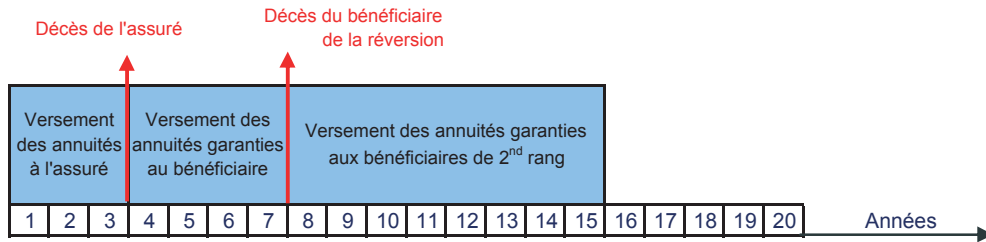
Exemples : Option de réversion à 60 % pour une rente viagère avec 15 annuités garanties (suite)

B) Décès de l'assuré pendant la période d'annuités garanties

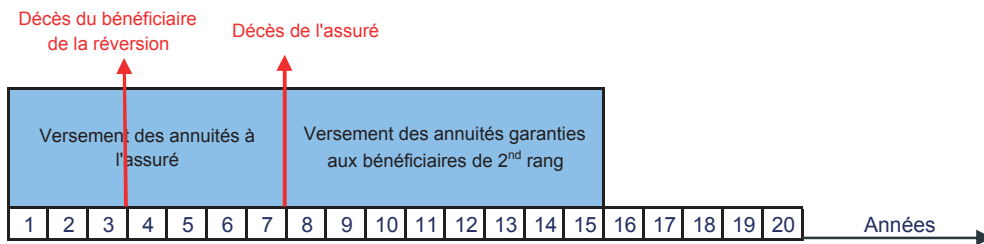
1) Décès du bénéficiaire de la réversion après la période d'annuités garanties



2) Décès du bénéficiaire de la réversion (après l'assuré) pendant la période des annuités garanties

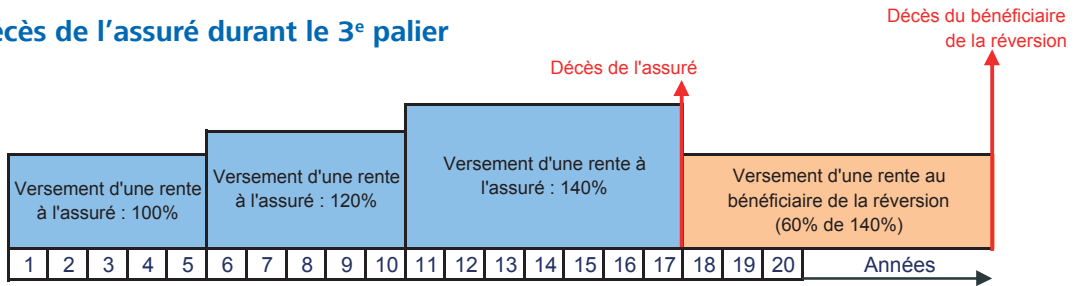


3) Décès du bénéficiaire de la réversion (avant l'assuré) pendant la période des annuités garanties

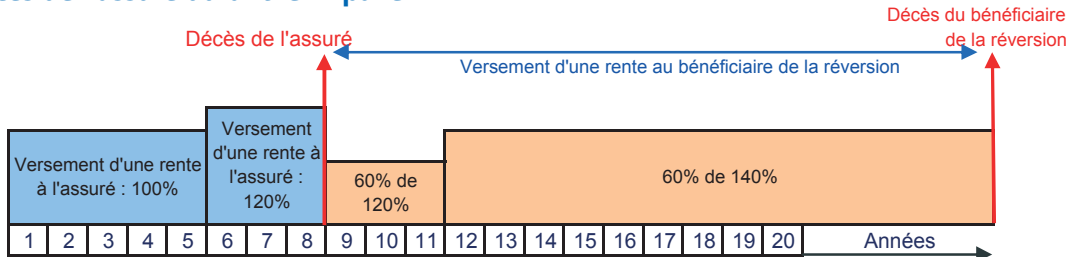


Exemples : Option de réversion à 60 % pour une rente viagère croissante par paliers

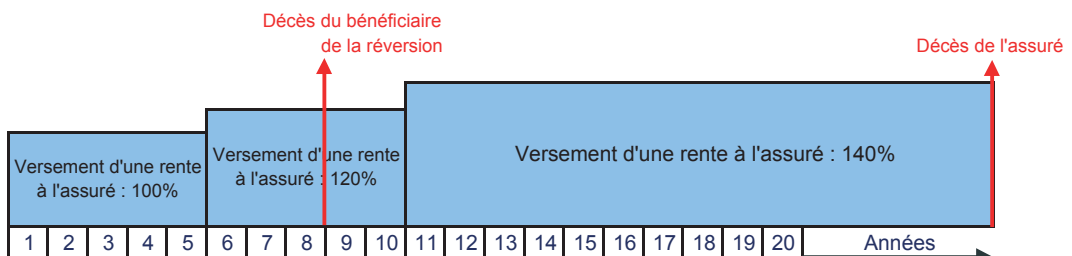
1) Décès de l'assuré durant le 3^e palier



2) Décès de l'assuré durant le 2^e palier



3) Décès du bénéficiaire de la réversion avant celui de l'assuré







CHOIX DE LA FORME DE RENTE ET DES OPTIONS

A retourner au « Service Rentes » - TSA – 22571, 92894 Nanterre Cedex 9

VOS COORDONNÉES (A REMPLIR OBLIGATOIREMENT)

Monsieur Madame N° de sociétaire SMAvie BTP : _____

Référence du contrat : _____ Numéro de police : _____

Nom et prénom : _____ Nom de naissance : _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____

Nationalité : Française Autre : _____ Résidence fiscale : Française Autre : _____

Adresse complète : _____

Adresse mail : personnelle _____ professionnelle _____

Cochez votre préférence de contact Mail. Ne souhaite pas être contacté(e) par mail

Téléphone : mobile _____ personnel ou domicile _____ professionnel _____

Cochez votre préférence de contact téléphonique. Ne souhaite pas être contacté(e) par téléphone

Situation familiale : Marié(e) Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Vie maritale Célibataire

Dernière activité professionnelle exercée : _____

Secteur professionnel : Bâtiment Travaux publics Connexe BTP Autre : _____

Date d'effet de la retraite du régime de base : _____

NIR* (n° de sécurité sociale) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nationalité : Française Autre : _____ Résidence fiscale : Française Autre : _____Êtes-vous une personne politiquement exposée (PPE) au sens des articles L.561-10 et R.561-18 du Code Monétaire et Financier*? OUI NON

* NIR (Numéro d'Identification au Répertoire) : numéro unique et attribué par l'INSEE dès la naissance à tout individu né en France. Ce numéro est aussi le numéro de sécurité sociale. Son recueil est obligatoire afin de permettre à SMAvie de se conformer à ses obligations réglementaires.

** Personne Politiquement Exposée (PPE) : J'exerce ou ai exercé au cours des 12 derniers mois une fonction politique, juridictionnelle ou administrative ou je suis un membre direct de la famille d'une personne exerçant ou ayant exercé une telle fonction ou je suis étroitement associé(e) à une personne exerçant ou ayant exercé une telle fonction (définition prévue par les articles L.561-10 et R561-18 du Code Monétaire et Financier).

IMPORTANT – DISPOSITIF ANTI-BLANCHIMENT (LOI n° 90-614 du 12 juillet 1990 sur le blanchiment des capitaux)
FOURNIR OBLIGATOIREMENT UNE COPIE DE LA PIÈCE D'IDENTITÉ EN COURS DE VALIDITÉ

De l'adhérent assuré : Carte Nationale d'Identité Passeport Titre de séjour

En application des dispositions du Code de la Consommation, les consommateurs peuvent s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, SMAvie BTP ne pourra pas les démarcher par téléphone sauf s'ils ont communiqué leur numéro de téléphone afin d'être recontactés ou sauf s'ils sont titulaires d'un contrat en vigueur auprès de SMAvie BTP.

MONTANT DE LA RENTE

SMAvie procédera au rachat des rentes de faible montant lorsque le montant mensuel de la rente est inférieur ou égal au seuil fixé à l'article A 160-2 du Code des assurances

CHOIX DE LA FORME DE LA RENTE

Les choix indiqués ci-dessous sont définitifs.

Afin de vous aider à faire votre choix, vous pouvez consulter le guide pratique des rentes. Vous avez également la possibilité de vous reporter aux estimations qui vous ont été envoyées ou qui peuvent vous être communiquées sur simple demande.

- JE CHOISIS UNE RENTE VIAGÈRE « SIMPLE »
- JE CHOISIS UNE RENTE VIAGÈRE AVEC ANNUITÉS GARANTIES :
- 5 annuités garanties
 - 10 annuités garanties
 - 15 annuités garanties
 - 20 annuités garanties
 - 25 annuités garanties

Je désigne le(s) bénéficiaire(s) des annuités garanties :

Si vous optez pour une rente avec réversion, le bénéficiaire de 1er rang des annuités garanties est celui désigné pour la réversion.

Indiquez ci-après les nom, prénom, date et lieu de naissance et adresse du bénéficiaire de 1er rang :

A défaut, indiquez ci-après les nom, prénom, date et lieu de naissance et adresse du bénéficiaire de 2nd rang :

A défaut, indiquez ci-après les nom, prénom, date et lieu de naissance et adresse du bénéficiaire de 3e rang :

à défaut les héritiers de l'assuré.

En cas de décès pendant la période des annuités garanties, votre rente sera versée au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ci-dessus.

JE CHOISIS UNE RENTE VIAGÈRE CROISSANTE PAR PALIERS

JE CHOISIS UNE RENTE VIAGÈRE DÉCROISSANTE PAR PALIERS

CHOIX DES OPTIONS

L'option proposée ci-dessous est facultative.

JE CHOISIS L'OPTION RÉVERSION

Au choix : 60 % 100 % 120 % Autre taux (indiquer un taux multiple de 10 %, compris entre 10 % et 140 %) : _____ %

Je désigne le bénéficiaire de la réversion :

Vous pouvez désigner librement le bénéficiaire de la réversion.

Indiquez ci-après les nom, prénom, date et lieu de naissance et adresse du bénéficiaire de la réversion :

REVALORISATION

Le montant de votre retraite sera revalorisé chaque année à date anniversaire en fonction des résultats techniques et financiers. Le compte de participation aux bénéfices est établi conformément à la réglementation (notamment aux articles A.132-10 et A.132-16 du Code des assurances et aux statuts de la SMAvie BTP).

PIECES A JOINDRE AU FORMULAIRE LORS DE L'ENVOI AU « Service Rentes »

- ✓ *Votre notification de retraite du régime obligatoire d'assurance vieillesse.*
- ✓ *Copie de votre pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport).*
- ✓ *En cas de réversion, copie de votre livret de famille ou copie de la pièce d'identité du bénéficiaire de la réversion si celui-ci n'est pas votre conjoint.*
- ✓ *Copie de votre attestation de carte vitale ou photocopie lisible de votre carte vitale.*
- ✓ *Relevé d'identité bancaire du compte sur lequel doit être versée la rente de retraite.*
- ✓ *Votre avis d'imposition de l'année précédente si vous êtes susceptible de bénéficier d'une exonération partielle ou totale de prélèvements sociaux (pièce non obligatoire).*

Je déclare que ma situation familiale, professionnelle et patrimoniale, la tranche de revenus correspondant à ma situation, ainsi que les objectifs m'ayant amenés à adhérer au contrat n'ont pas changé et que les informations que j'ai communiquées préalablement à l'Assureur et/ou au Distributeur sont toujours exactes et à jour. Dans le cas contraire, je mets à jour mes données personnelles en complétant le formulaire prévu à cet effet. Le Distributeur a souhaité vous apporter le meilleur conseil sur votre demande de liquidation de rente et votre conseiller s'est tenu à votre disposition pour vous apporter un tel conseil et le formaliser. J'ai noté que le Distributeur a souhaité m'apporter un conseil et formaliser celui-ci. Dans le cas où je n'ai pas rempli et signé un document pour formaliser le devoir de conseil au titre de cette opération, je déclare que j'ai choisi de le réaliser sans être conseillé par le Distributeur sur les modalités de celui-ci et je certifie assumer l'entière responsabilité de ce choix. J'ai pris connaissance de l'intégralité des dispositions du formulaire et reconnais en accepter pleinement les termes.

Fait à _____ le _____

Informatique et libertés. L'assureur, responsable de traitement, est amené à recueillir et traiter vos données personnelles nécessaires à la passation, gestion et exécution de votre contrat d'assurance, à la gestion de la relation commerciale ainsi qu'à l'exercice de toute obligation réglementaire. Vos données pourront être transmises à ses partenaires ou aux autorités compétentes. Vous disposez de droits que vous pouvez exercer par courrier postal au siège de l'assureur ou par mail à deleguealaprotectiondesdonnees@groupe-sma.fr. En savoir plus sur notre site Internet. En application des dispositions du Code de la Consommation, les consommateurs peuvent s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, SMAvie BTP ne pourra pas les démarcher par téléphone sauf s'ils ont communiqué leur numéro de téléphone afin d'être recontactés ou sauf s'ils sont titulaires d'un contrat en vigueur auprès de SMAvie BTP.

Signature du bénéficiaire de la rente précédée de la mention « lu et approuvé »

SMAvie BTP

Société mutuelle d'assurance sur la vie du bâtiment et des travaux publics
Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes
Entreprise régie par le code des assurances - RCS PARIS 775 884 772
8 rue Louis Armand CS 71201 - 75738 Paris cedex 15

www.groupe-sma.fr

SMA



CHOIX DE LA FORME DE RENTE ET DES OPTIONS

A retourner au « Service Rentes » - TSA – 22571, 92894 Nanterre Cedex 9

VOS COORDONNÉES (A REMPLIR OBLIGATOIREMENT)

Monsieur Madame N° de sociétaire SMAvie BTP : _____
 Référence du contrat : _____ Numéro de police : _____
 Nom et prénom : _____ Nom de naissance : _____
 Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____
 Nationalité : Française Autre : _____ Résidence fiscale : Française Autre : _____
 Adresse complète : _____
 Adresse mail : personnelle _____ professionnelle _____
 Cochez votre préférence de contact Mail. Ne souhaite pas être contacté(e) par mail
 Téléphone : mobile _____ personnel ou domicile _____ professionnel _____
 Cochez votre préférence de contact téléphonique. Ne souhaite pas être contacté(e) par téléphone
 Situation familiale : Marié(e) Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf(ve) Vie maritale Célibataire
 Dernière activité professionnelle exercée : _____
 Secteur professionnel : Bâtiment Travaux publics Connexe BTP Autre : _____
 Date d'effet de la retraite du régime de base : _____

NIR* (n° de sécurité sociale) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nationalité : Française Autre : _____ Résidence fiscale : Française Autre : _____

Êtes-vous une personne politiquement exposée (PPE) au sens des articles L.561-10 et R.561-18 du Code Monétaire et Financier*? OUI NON

* NIR (Numéro d'Identification au Répertoire) : numéro unique et attribué par l'INSEE dès la naissance à tout individu né en France. Ce numéro est aussi le numéro de sécurité sociale. Son recueil est obligatoire afin de permettre à SMAvie de se conformer à ses obligations réglementaires.

** Personne Politiquement Exposée (PPE) : J'exerce ou ai exercé au cours des 12 derniers mois une fonction politique, juridictionnelle ou administrative ou je suis un membre direct de la famille d'une personne exerçant ou ayant exercé une telle fonction ou je suis étroitement associé(e) à une personne exerçant ou ayant exercé une telle fonction (définition prévue par les articles L.561-10 et R561-18 du Code Monétaire et Financier).

IMPORTANT – DISPOSITIF ANTI-BLANCHIMENT (LOI n° 90-614 du 12 juillet 1990 sur le blanchiment des capitaux) FOURNIR OBLIGATOIREMENT UNE COPIE DE LA PIÈCE D'IDENTITÉ EN COURS DE VALIDITÉ

De l'adhérent assuré : Carte Nationale d'Identité Passeport Titre de séjour

En application des dispositions du Code de la Consommation, les consommateurs peuvent s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, SMAvie BTP ne pourra pas les démarcher par téléphone sauf s'ils ont communiqué leur numéro de téléphone afin d'être recontactés ou sauf s'ils sont titulaires d'un contrat en vigueur auprès de SMAvie BTP.

MONTANT DE LA RENTE

SMAvie procédera au rachat des rentes de faible montant lorsque le montant mensuel de la rente est inférieur ou égal au seuil fixé à l'article A 160-2 du Code des assurances

CHOIX DE LA FORME DE LA RENTE

Les choix indiqués ci-dessous sont définitifs.

Afin de vous aider à faire votre choix, vous pouvez consulter le guide pratique des rentes. Vous avez également la possibilité de vous reporter aux estimations qui vous ont été envoyées ou qui peuvent vous être communiquées sur simple demande.

- JE CHOISIS UNE RENTE VIAGÈRE « SIMPLE »
- JE CHOISIS UNE RENTE VIAGÈRE AVEC ANNUITÉS GARANTIES :
- 5 annuités garanties
 - 10 annuités garanties
 - 15 annuités garanties
 - 20 annuités garanties
 - 25 annuités garanties

Je désigne le(s) bénéficiaire(s) des annuités garanties :

Si vous optez pour une rente avec réversion, le bénéficiaire de 1er rang des annuités garanties est celui désigné pour la réversion.

Indiquez ci-après le nom, prénom, date et lieu de naissance et adresse du bénéficiaire de 1er rang :

A défaut, indiquez ci-après le nom, prénom, date et lieu de naissance et adresse du bénéficiaire de 2nd rang :

A défaut, indiquez ci-après le nom, prénom, date et lieu de naissance et adresse du bénéficiaire de 3e rang :

à défaut les héritiers de l'assuré.

En cas de décès pendant la période des annuités garanties, votre rente sera versée au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ci-dessus.

JE CHOISIS UNE RENTE VIAGÈRE CROISSANTE PAR PALIERS

JE CHOISIS UNE RENTE VIAGÈRE DÉCROISSANTE PAR PALIERS

CHOIX DES OPTIONS

L'option proposée ci-dessous est facultative.

JE CHOISIS L'OPTION RÉVERSION

Au choix : 60 % 100 % 120 % Autre taux (indiquer un taux multiple de 10 %, compris entre 10 % et 140 %) : _____ %

Je désigne le bénéficiaire de la réversion :

Vous pouvez désigner librement le bénéficiaire de la réversion.

Indiquez ci-après les nom, prénom, date et lieu de naissance et adresse du bénéficiaire de la réversion :

REVALORISATION

Le montant de votre retraite sera revalorisé chaque année à date anniversaire en fonction des résultats techniques et financiers. Le compte de participation aux bénéfices est établi conformément à la réglementation (notamment aux articles A.132-10 et A.132-16 du Code des assurances et aux statuts de la SMAvie BTP).

PIECES A JOINDRE AU FORMULAIRE LORS DE L'ENVOI AU « Service Rentes »

- ✓ Votre notification de retraite du régime obligatoire d'assurance vieillesse.
- ✓ Copie de votre pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport).
- ✓ En cas de réversion, copie de votre livret de famille ou copie de la pièce d'identité du bénéficiaire de la réversion si celui-ci n'est pas votre conjoint.
- ✓ Copie de votre attestation de carte vitale ou photocopie lisible de votre carte vitale.
- ✓ Relevé d'identité bancaire du compte sur lequel doit être versée la rente de retraite.
- ✓ Votre avis d'imposition de l'année précédente si vous êtes susceptible de bénéficier d'une exonération partielle ou totale de prélèvements sociaux (pièce non obligatoire).

Je déclare que ma situation familiale, professionnelle et patrimoniale, la tranche de revenus correspondant à ma situation, ainsi que les objectifs m'ayant amenés à adhérer au contrat n'ont pas changé et que les informations que j'ai communiquées préalablement à l'Assureur et/ou au Distributeur sont toujours exactes et à jour. Dans le cas contraire, je mets à jour mes données personnelles en complétant le formulaire prévu à cet effet. Le Distributeur a souhaité vous apporter le meilleur conseil sur votre demande de liquidation de rente et votre conseiller s'est tenu à votre disposition pour vous apporter un tel conseil et le formaliser. J'ai noté que le Distributeur a souhaité m'apporter un conseil et formaliser celui-ci. Dans le cas où je n'ai pas rempli et signé un document pour formaliser le devoir de conseil au titre de cette opération, je déclare que j'ai choisi de le réaliser sans être conseillé par le Distributeur sur les modalités de celui-ci et je certifie assumer l'entière responsabilité de ce choix. J'ai pris connaissance de l'intégralité des dispositions du formulaire et reconnais en acceptant pleinement les termes.

Fait à _____ le _____

Informatique et libertés. L'assureur, responsable de traitement, est amené à recueillir et traiter vos données personnelles nécessaires à la passation, gestion et exécution de votre contrat d'assurance, à la gestion de la relation commerciale ainsi qu'à l'exercice de toute obligation réglementaire. Vos données pourront être transmises à ses partenaires ou aux autorités compétentes. Vous disposez de droits que vous pouvez exercer par courrier postal au siège de l'assureur ou par mail à deleguealaprotectiondesdonnees@groupe-sma.fr. En savoir plus sur notre site Internet. En application des dispositions du Code de la Consommation, les consommateurs peuvent s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, SMAvie BTP ne pourra pas les démarcher par téléphone sauf s'ils ont communiqué leur numéro de téléphone afin d'être recontactés ou sauf s'ils sont titulaires d'un contrat en vigueur auprès de SMAvie BTP».

Signature du bénéficiaire de la
rente précédée de la mention « lu
et approuvé »

SMAvie BTP

Société mutuelle d'assurance sur la vie du bâtiment et des travaux publics
Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes
Entreprise régie par le code des assurances - RCS PARIS 775 684 772
8 rue Louis Armand CS 71201 - 75738 Paris cedex 15

www.groupe-sma.fr

SMA