

g r o u p e

*S M C A*

**CORALIS SELECTION - BULLETIN DE SOUSCRIPTION**



**Respecter le Passé, Gérer le Présent, Préparer l'Avenir.**

Respecter le Passé, Gérer le Présent, Préparer l'Avenir.



**PRIMES (SUITE)**

Versements complémentaires : Versements libres (minimum 500 €)  
 Versements par prélèvements automatiques (minimum 150 € par support)

Code ISIN pour les supports en UC	Supports sélectionnés en Euros ou en UC	Ventilation de la prime	Code ISIN pour les supports en UC	Supports sélectionnés en Euros ou en UC	Ventilation de la prime
1. _____		%	6. _____		%
2. _____		%	7. _____		%
3. _____		%	8. _____		%
4. _____		%	9. _____		%
5. _____		%	10. _____		%
<b>TOTAL</b>					<b>100 %</b>

Selon la périodicité suivante :  mensuelle soit \_\_\_\_\_ €       trimestrielle soit \_\_\_\_\_ €  
 semestrielle soit \_\_\_\_\_ €       annuelle soit \_\_\_\_\_ €

Compléter l'autorisation de prélèvement ci-contre et joindre un RIB.

**VALEURS DE RACHAT ET CUMUL DES PRIMES VERSEES**

Tableau des valeurs de rachat et cumul des primes versées au terme des huit premières années

**Compléter impérativement le tableau avec les valeurs (a) et (d) indiquées dans le pavé "caractéristiques du contrat" de la 1<sup>re</sup> page**

Nombre d'années écoulées	1	2	3	4	5	6	7	8
Valeurs de rachat minimales personnalisées sur les supports en Euros (exprimées en Euros)								
Supports en Euros	(d) = _____ *	(d)	(d)	(d)	(d)	(d)	(d)	(d)
Valeurs de rachat sur les supports en Unités de Compte exprimées en un nombre générique d'Unités de Compte								
Supports en UC	99,00 UC	98,01 UC	97,02 UC	96,05 UC	95,09 UC	94,14 UC	93,20 UC	92,27 UC
Cumul des primes versées (exprimé en Euros)	(a) = _____ *	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)

\* Valeur identique pour les huit ans

**Si vous avez souscrit une garantie décès, les valeurs de rachat minimales ne tiennent pas compte des prélèvements au titre de la garantie décès. Ces prélèvements, non déductibles à la souscription, sont retenus mensuellement sur l'épargne et ne sont pas plafonnés en nombre d'UC. Il n'existe par conséquent pas de valeur de rachat minimale exprimée en Euros.** La valeur de rachat est donc donnée avec une formule de calcul et des simulations. Ces simulations des valeurs de rachat avec prise en compte de la garantie décès sont indiquées au paragraphe 8.1.2. de la Proposition d'Assurance [1/2] valant Note d'Information.

**Concernant les valeurs de rachat exprimées dans ce tableau, nous vous apportons les précisions suivantes :**

- Les valeurs de rachat minimales correspondent à la part de la valeur de rachat au titre de la provision mathématique relative aux seuls engagements exprimés en Euros.
- Les valeurs de rachat en Euros relatives aux supports en Unités de Compte sont obtenues en multipliant le nombre d'Unités de Compte (UC) par la valeur de l'UC à la date de valeur considérée pour le rachat.
- Ces valeurs de rachat tiennent compte du prélèvement pour frais de gestion au taux mensuel de 0,0838%.  
Exemple de calcul pour la première année :  $99,00 \text{ UC} = 100 \times (1 - 0,0838\%)^{12} = 100 \times (1 - 1\%)$ .
- Les valeurs de rachat sont calculées sous réserve qu'aucune autre opération que le prélèvement pour frais de gestion n'ait été effectuée (notamment un rachat partiel, une réorientation d'épargne, un versement de prime complémentaire, une modification sur le support). Elles n'intègrent pas non plus les prélèvements sociaux et fiscaux.
- Pour les supports en Euros, elles ne tiennent pas compte de la valorisation minimale et de la participation aux bénéficiaires. Elles sont calculées à compter de la première année à partir de la prime initiale investie sur ce support. Si la quote-part de votre versement affectée aux supports en Euros est nulle, les valeurs de rachats exprimées ci-dessus sont sans objet.
- Pour les supports en UC, elles n'intègrent pas l'attribution de coupons ou dividendes. Elles sont données à compter de la première année pour un nombre de parts générique initial de 100. Si la quote-part de votre versement affectée aux supports en UC est nulle, les valeurs de rachats exprimées ci-dessus sont sans objet.

**L'entreprise d'assurance ne s'engage que sur le nombre d'Unités de Compte, mais pas sur leur valeur. La valeur de ces 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.**

**Concernant le cumul des primes versées :**

Ce cumul est indiqué en Euros et correspond uniquement au versement initial (a). Il ne tient pas compte des éventuels versements complémentaires.

**OPTIONS**

**Garantie Décès :**

Je déclare avoir pris connaissance de la Proposition d'Assurance [1/2] valant Note d'Information prévoyant la possibilité de souscrire la garantie plancher si je ne suis pas âgé de plus de 75 ans lors de la souscription à ce contrat et précisant les conditions d'application de cette garantie, la tarification en vigueur étant précisée ci-dessous. Je peux ci-après choisir cette garantie, obligatoire dans le cadre d'un transfert de PEP, ou opter pour une autre garantie décès (joindre alors le bulletin de souscription correspondant) :

- Je souscris la garantie plancher (Garantie 1) de mon contrat CORALIS Sélection.
- J'opte pour une garantie décès additionnelle autre que la garantie décès plancher (Garantie 1). Je reconnais avoir reçu l'annexe "Garanties Décès" à la Proposition d'Assurance [1/2] valant Note d'Information.
- J'opte pour la garantie décès accident. Dans ce cas, je dois souscrire la Garantie 1. Je reconnais avoir reçu l'annexe "Garanties Décès" à la Proposition d'Assurance [1/2] valant Note d'Information.

**Annexe : TARIFICATION DE LA GARANTIE PLANCHER**

Pour une durée d'un an

Tarification exprimée en pourcentage du capital sous risque\*\*

En vigueur au 01/01/2008

AGE	< 33 ans	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43
Taux	0.136%	0.143%	0.156%	0.168%	0.183%	0.201%	0.224%	0.248%	0.276%	0.304%	0.338%	0.382%
AGE	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55
Taux	0.427%	0.466%	0.501%	0.543%	0.591%	0.645%	0.697%	0.750%	0.811%	0.883%	0.961%	1.037%
AGE	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67
Taux	1.111%	1.186%	1.272%	1.380%	1.508%	1.655%	1.807%	1.956%	2.125%	2.322%	2.581%	2.861%
AGE	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79
Taux	3.160%	3.490%	3.874%	4.302%	4.762%	5.289%	5.873%	6.493%	7.162%	7.910%	8.718%	9.585%

\*\* Le capital sous risque est déterminé par différence entre le capital garanti et la valeur de rachat lorsque celle-ci est inférieure. (cf. Proposition d'Assurance [1/2] valant Note d'Information pour plus de précisions)

**Option PEP (Uniquement dans le cadre d'un transfert de PEP) :**       OUI       NON

Si oui, je dois remplir la demande ci-jointe. Dans ce cas, la garantie décès plancher doit être souscrite.

**BILAN DE SITUATION FINANCIERE**  
**A REMPLIR DANS LE CAS D'UN VERSEMENT BRUT DE MONTANT EGAL OU SUPERIEUR A 150 000 €**

**PRÉCISIONS SUR LE SOUSCRIPTEUR**

Situation de famille :  Célibataire  Marié(e)  Pacsé(e)  Divorcé(e)  Veuf/Veuve Nombre d'enfants

**PREMIER SOUSCRIPTEUR ASSURÉ(E)**

Vous êtes en activité, précisez dans quelle société, quel secteur, quel type d'activité ou quelle nature de commerce : \_\_\_\_\_

Depuis quand exercez-vous cette activité ?

**Précisions sur votre activité** et notamment si celle-ci est susceptible de générer de manière régulière des versements en espèces : \_\_\_\_\_

Vous êtes dans une autre situation :

Nature de cette situation : \_\_\_\_\_

Depuis :

Profession antérieure : \_\_\_\_\_

Dans quel secteur ou type d'activité ou nature de commerce ? \_\_\_\_\_

**SECOND SOUSCRIPTEUR ASSURÉ(E)** (en cas de co-souscription uniquement)

Vous êtes en activité, précisez dans quelle société, quel secteur, quel type d'activité ou quelle nature de commerce : \_\_\_\_\_

Depuis quand exercez-vous cette activité ?

**Précisions sur votre activité** et notamment si celle-ci est susceptible de générer de manière régulière des versements en espèces : \_\_\_\_\_

Vous êtes dans une autre situation :

Nature de cette situation : \_\_\_\_\_

Depuis :

Profession antérieure : \_\_\_\_\_

Dans quel secteur ou type d'activité ou nature de commerce ? \_\_\_\_\_

**SITUATION FINANCIÈRE**

**Proportion du patrimoine représentée par le versement :**

Moins de 25 %  De 25 à 50 %  De 50 à 75 %  Plus de 75 %

**Tranche de revenus annuels nets :**

Moins de 30 000 €  De 30 000 à 60 000 €  De 60 000 à 90 000 €  De 90 000 à 120 000 €  Plus de 120 000 €

**Origine des fonds :**

Epargne sur les revenus annuels  Vente de parts sociales ou d'outils de travail. Précisez la société : \_\_\_\_\_  
 Vente d'un bien immobilier  Vente de valeurs mobilières  Perception d'un capital de contrat d'assurance vie ou de capitalisation  
 Héritage  Donation  Autre (préciser impérativement) \_\_\_\_\_

Précisions sur l'origine des fonds : \_\_\_\_\_

**Fournir obligatoirement les justificatifs d'origine des fonds.**

**BUT DE LA SOUSCRIPTION**

Constitution d'une épargne à long terme  Transmission  Autre (précisez impérativement)

Précisions sur le but et la durée de la souscription : \_\_\_\_\_

**COORDONNÉES DES ÉTABLISSEMENTS FINANCIERS INTERVENANT DANS LE MODE DE PAIEMENT**

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

**SIGNATURE DU CONSEILLER**

J'estime, sur la base des renseignements portés à ma connaissance, et notamment de leur partie financière, que rien ne laisse supposer que les fonds investis ou servant au paiement de la prime pourraient avoir une origine délictueuse au sens des articles L. 562-1 et suivants du code monétaire et financier, 324-1 et suivants et 421-2-2 et 421-5 du code pénal et 415 du code des douanes relatifs au blanchiment des capitaux et au financement des entreprises terroristes.

Nom et signature du conseiller : \_\_\_\_\_

**OBSERVATIONS**

Avant d'effectuer mon premier versement, je reconnais, par le présent **récépissé**, avoir reçu un exemplaire de la présente Proposition d'Assurance [2/2] – Bulletin de souscription et de la Proposition d'Assurance [1/2] valant Note d'Information ainsi que ses annexes et notamment l'annexe :

« Liste des supports de la gamme Coralys Référence **705929** \_\_\_\_\_ » et j'en ai pris connaissance. **(compléter impérativement le mois et l'année)**

Je reconnais avoir reçu pour chacun des OPCVM de droit français choisi : le prospectus simplifié visé par l'AMF, pour tout autre type de support choisi : la fiche présentant les Caractéristiques Principales.

Je reconnais avoir été informé(e), conformément à l'Article 32 de la Loi du 6 janvier 1978 modifiée, du caractère obligatoire des réponses aux questions posées ci-dessus. J'autorise l'assureur, responsable du traitement dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance, à communiquer mes réponses ainsi que les données me concernant qu'il pourrait ultérieurement recueillir à l'occasion de la gestion ou de l'exécution de mon contrat, à ses intermédiaires d'assurances, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous traitants dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion et à l'exécution du contrat. Je l'autorise également à utiliser mes données dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui ou auprès des autres sociétés du Groupe auquel il appartient. Je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA - Service Information Clients 313 Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex - pour toute information me concernant.

Je certifie sur l'honneur que les sommes qui sont ou seront versées par mes soins au titre de ce contrat ne constituent pas le produit direct ou indirect de crimes ou de délits au sens des articles 324-1 et suivants et 421-2-2 et 421-5 du code pénal et 415 du code des douanes, textes relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement des activités terroristes. Je déclare être pleinement informé(e) de ce que AXA est soumis, en sa qualité d'organisme financier, aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement des activités terroristes et notamment à une déclaration de soupçon auprès du service TRACFIN (articles L. 562-1 et suivants, R.62-1 et suivants du code monétaire et financier).

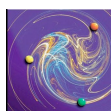
Le souscripteur est informé que le contrat est conclu à la date de signature de la présente Proposition d'Assurance [2/2] – Bulletin de Souscription. Le souscripteur peut renoncer au présent contrat pendant 30 jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que le contrat est conclu. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception envoyée à l'adresse suivante AXA - DGPPF – Service Clients – TSA 70500 - 26 rue Drouot - 75458 Paris Cedex 09. Elle peut être rédigée suivant le modèle de lettre suivant : " Je soussigné(e), M. Prénom ..... Nom ..... Adresse..... déclare renoncer à mon contrat CORALIS Sélection n° ..... , pour lequel j'ai versé ..... €, en date du ..... Fait à ..... , le ..... (Signature) ".

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ **(A remplir obligatoirement)**

Visa du conseiller

Nom : **SMCA CONSEIL**

Code : **50636**



Signature du premier souscripteur-assuré  
(précédée de la mention "Lu et Approuvé")

Signature du second souscripteur-assuré  
le cas échéant (précédée de la mention "Lu et Approuvé")