



Assurance vie

**Proposition
d'assurance [2/2]
Bulletin de
souscription
Lifinity Europe (FR)**

Octobre 2018



PROPOSITION D'ASSURANCE [2/2] – BULLETIN DE SOUSCRIPTION LIFINITY EUROPE (FR)

Je déclare avoir reçu et pris connaissance du Document d'informations clés du produit Lifinity Europe (FR) ainsi que des Documents d'informations clés spécifiques à chaque support d'investissement sélectionné qui m'ont été remis par mon conseiller. Par ailleurs, ces documents sont accessibles sur le site internet d'AXA Wealth Europe : www.axa-wealthurope.lu/fr/products-list.

SOUSCRIPTEUR – ASSURÉ(E) 1

Monsieur Madame

Nom (Nom de jeune fille suivi du nom d'épouse s'il y a lieu) :

Prénom(s) :

Date de naissance : Pays de naissance :

Nationalité(s) : 1^{ère} : – 2^{ème} :

Si souscripteur mineur, indiquez les informations des représentants légaux :

	Père	Mère	Tuteur (en cas de tutelle du mineur)
Nom			
Prénom(s)			
Date de naissance	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Pays de naissance			
Nationalité			
Adresse			
Numéro d'identification fiscale			

État civil : Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Personnes à votre charge : 0 1 2 3 ou plus

Adresse :

Code postal : Ville :

		À la date de la souscription	
		Pays de résidence fiscale	Numéro d'identification fiscale
N° 1			
N° 2			

Téléphone (avec code pays) : fixe : – mobile :

E-mail :

Pièce d'identité présentée : Carte nationale d'identité Passeport

Numéro : délivrée par :

le : Date de fin de validité :

Situation professionnelle : Indépendant/Commerçant Profession libérale Fonctionnaire
 Salarié Sans activité professionnelle Retraité

Exercée depuis : Secteur d'activités :

Nom de l'employeur :

Description de la profession :

Si retraité ou sans activité professionnelle, décrire la profession exercée auparavant :

Mandat(s) exercé(s) :

Exercez-vous ou un de vos proches (conjoint/partenaire, parents, enfants, conjoint ou partenaire des enfants) un mandat politique et/ou une fonction militaire, administrative ou judiciaire ? Oui Non

Si oui, type de mandat :

Nom de l'institution : Exercé depuis :

SOUSCRIPTEUR – ASSURÉ(E) 2

Monsieur Madame

Nom (Nom de jeune fille suivi du nom d'épouse s'il y a lieu) :

Prénom(s) :

Date de naissance : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Pays de naissance :

Nationalité(s) : 1^{ère} : – 2^{ème} :

Si souscripteur mineur, indiquez les informations des représentants légaux :

	Père	Mère	Tuteur (en cas de tutelle du mineur)
Nom			
Prénom(s)			
Date de naissance	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Pays de naissance			
Nationalité			
Adresse			
Numéro d'identification fiscale			

État civil : Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Personnes à votre charge : 0 1 2 3 ou plus

Adresse :

Code postal : [] [] [] [] [] Ville :

	À la date de la souscription	
	Pays de résidence fiscale	Numéro d'identification fiscale
N° 1		
N° 2		

Téléphone (avec code pays) : fixe : – mobile :

E-mail :

Pièce d'identité présentée : Carte nationale d'identité Passeport

Numéro : délivrée par :

le : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Date de fin de validité : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Situation professionnelle : Indépendant/Commerçant Profession libérale Fonctionnaire
 Salarié Sans activité professionnelle Retraité

Exercée depuis : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Secteur d'activités :

Nom de l'employeur :

Description de la profession :

Si retraité ou sans activité professionnelle, décrire la profession exercée auparavant :

Mandat(s) exercé(s) :

Exercez-vous ou un de vos proches (conjoint/partenaire, parents, enfants, conjoint ou partenaire des enfants) un mandat politique et/ou une fonction militaire, administrative ou judiciaire ? Oui Non

Si oui, type de mandat :

Nom de l'institution : Exercé depuis : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

EN CAS D'UNE CO-SOUSCRIPTION

Les co-souscriptions ne sont pas autorisées en cas de régime matrimonial de séparation de biens.

Toutes les demandes d'opérations à effectuer sur le contrat devront être signées par les deux souscripteurs. Veuillez préciser votre régime matrimonial ⁽¹⁾ et le moment du dénouement du contrat :

Régime matrimonial	Dénouement du contrat
<input type="checkbox"/> Communauté légale avec clause de préciput visant le contrat d'assurance vie	<input type="checkbox"/> Premier décès <input type="checkbox"/> Second décès
<input type="checkbox"/> Communauté universelle avec clause d'attribution intégrale	<input type="checkbox"/> Premier décès <input type="checkbox"/> Second décès

Il est rappelé que pour les autres cas de régimes matrimoniaux, le dénouement du contrat s'effectuera **au premier décès**.

(1) Veuillez joindre un justificatif de votre régime matrimonial.

FATCA – RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES SUR LE(S) SOUSCRIPTEUR(S)

Le Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA) est une loi fiscale américaine par laquelle les institutions financières sont contraintes de transmettre aux autorités US toutes données relatives aux contrats souscrits par des personnes qui présentent des indices d'américanité (US Person) afin d'éviter une taxe à la source de 30%. Il est donc important que le(s) souscripteur(s) réponde(nt) aux différentes questions ci-après. En fonction des réponses, l'assureur se réserve le droit de lui(leur) demander des renseignements et documents complémentaires. Le(s) souscripteur(s) doit (doivent) informer l'assureur si sa(leur) situation venait à évoluer.

	Souscripteur 1	Souscripteur 2
Êtes-vous citoyen des États-Unis ou avez-vous un numéro d'identification fiscal aux États-Unis?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Une de vos nationalités a-t-elle été ou est-elle américaine ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Êtes-vous détenteur d'une « Green Card » (permis de résidence américaine) ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Êtes-vous résident des États-Unis ou avez-vous une double résidence dont l'une aux États-Unis ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous fait un séjour prolongé aux USA cette année et au cours des deux dernières années, si oui êtes-vous considéré comme US Person sur base du test substantiel de présence ⁽²⁾ ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Votre conjoint est-il considéré comme US Person ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, faites-vous une déclaration d'impôt conjointe ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

(2) Être une personne qui a séjourné aux États-Unis durant une certaine période « test de présence substantielle » :

- Au moins 31 jours au cours de l'année civile et,
- Plus de 183 jours au total sur l'année en cours et les 2 années civiles précédentes. La méthode de calcul est la suivante: les jours de l'année en cours sont comptés en totalité; les jours de l'année antérieure sont comptés pour un tiers; les jours de l'année avant l'année antérieure sont comptés pour un sixième.

Si vous avez répondu « Oui » à l'une de ces questions, veuillez remplir :

- **Le formulaire IRS – W9** si vous êtes considéré comme US person suivant FATCA.
- **Le formulaire IRS – W8ben** si vous n'êtes pas considéré comme une US Person suivant FATCA et joindre une preuve (ex : preuve de renonciation à la nationalité américaine, ...).

Définition «US Person» :

Selon FATCA, une «US Person» est définie comme étant un citoyen ou résident aux États-Unis, une société ou un partnership organisé ou constitué aux États-Unis.

Sont considérées comme «US Person», les personnes qui remplissent au moins l'un des critères suivants :

- Être citoyen des États-Unis.
- Avoir une double nationalité, dont l'une des deux est américaine.
- Être résident aux États-Unis.

Indices US Person :

À noter cependant qu'une personne qui n'a pas le statut « US Person » peut être considérée comme un résident fiscal américain pour d'autres raisons (disposer d'une double résidence, détenir un numéro de téléphone américain, être née aux États-Unis, être en possession d'une « Green Card », à effectuer une déclaration d'impôt conjointe avec une « US Person » [un conjoint par exemple]).

CHANGEMENT DE RÉSIDENCE

Avez-vous l'intention de changer de pays de résidence dans les 6 prochains mois ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, veuillez indiquer de quel pays il s'agit :	
Cela implique-t-il un changement de résidence fiscale ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

BÉNÉFICIAIRE(S) EN CAS DE DÉCÈS

Le conjoint du souscripteur non divorcé, non séparé de corps, non en instance de divorce, ou son partenaire lié par un pacte civil de solidarité, à défaut ses enfants nés ou à naître. En cas de prédécès ou de renonciation de l'un d'entre eux ses descendants viendront en ses lieu et place, à défaut les héritiers du souscripteur (héritiers légaux et légataire universel) en proportion de leur part respective dans la dévolution successorale.

Clause bénéficiaire libre : veuillez annexer, au présent Bulletin de souscription, votre clause bénéficiaire rédigée.

Selon désignation déposée chez Maître
Notaire à

À défaut, les héritiers du souscripteur (héritiers légaux et légataire universel) en proportion de leur part respective dans la dévolution successorale.

Autres (nom, prénom(s), date de naissance, lieu de naissance et adresse du bénéficiaire) :

Désignation bénéficiaire	% du capital

À défaut, les héritiers du souscripteur (héritiers légaux et légataire universel) en proportion de leur part respective dans la dévolution successorale.

Désignation type en cas de co-souscription avec dénouement au second décès : les enfants nés ou à naître du souscripteur survivant. En cas de prédécès ou de renonciation de l'un d'entre eux, ses descendants viendront en ses lieu et place, à défaut les héritiers du souscripteur (héritiers légaux et légataire universel) en proportion de leur part respective dans la dévolution successorale.

Désignation obligatoire en cas de souscription par un mineur : les héritiers du souscripteur (héritiers légaux et légataire universel) en proportion de leur part respective dans la dévolution successorale.

DURÉE DU CONTRAT

La durée prévue au contrat est de ans (maximum 30 ans).

Si aucune durée n'est indiquée, le contrat aura par défaut une durée de 10 ans.

Au terme de la durée choisie, le contrat pourra continuer à produire ses effets d'année en année par tacite reconduction sans que ceci emporte novation (c'est-à-dire notamment sans modification de la date d'effet du contrat). Ainsi sans manifestation contraire de votre part un (1) mois avant le terme prévu à votre contrat, celui-ci se poursuivra pour un (1) an reconductible dans toutes ses dispositions avec un terme repoussé d'un (1) an.

VERSEMENT INITIAL ET FRAIS APPLICABLES AU CONTRAT

Devise du contrat : EUR (€) USD (\$) GBP (£) CHF

Les montants renseignés ci-après seront exprimés dans la devise du contrat choisie par le souscripteur (à rappeler de manière manuscrite après chaque montant). Il est rappelé que conformément à la Proposition d'assurance [1/2] valant Note d'information, la devise du contrat par défaut de choix est l'euro.

Montant de mon premier versement brut de frais (a) :⁽³⁾ (Veuillez indiquer la devise choisie)

Frais d'entrée (b) : % (max. 3,50 %)

Montant de mon premier versement net de frais (c) : = (a) x (1 - (b))

Quote-part du versement affectée au support en euros (d) : %

Montant net investi sur le support en euros (e) : = (d) x (c)

Exemple : Pour un versement brut de frais d'entrée de 400 000 € (a) avec un taux de frais de 3,50 % (b) et 50 % (d) affectés au support en euros, (e) = [400 000 € x (1 - 3,50 %)] x 50 % = 193 000 €

Les montants (a) et (e) sont à reporter dans le tableau des valeurs de rachat minimales en page 13.

Frais annuels de gestion du contrat :

- Support en euros : % (frais max. 1,50 %)
- Fonds externe(s) : % (frais max. 1,50 %)
- Fonds interne(s) collectif(s) : % (frais max. 1,50 %)
- Fonds interne(s) dédié(s) : % (frais max. 1,50 %)
- Fonds d'assurance spécialisé
 - Gestion libre : % (frais max. 1,50 %)
 - Gestion libre produits structurés : % (frais max. 1,50 %)

À défaut d'indication des frais annuels de gestion du contrat, les frais maximum seront appliqués.

Les frais de mandat de gestion financière sont indiqués, pour les Fonds Internes Collectifs (FIC) dans la fiche relative à chaque FIC, pour les Fonds Internes Dédiés (FID), dans la section « Choix de la politique d'investissement des FID ».

Mode de paiement des primes : le paiement se fait obligatoirement par virement. Le souscripteur joint obligatoirement le relevé d'identité bancaire du compte duquel proviennent les primes, ouvert à son nom dans son pays de résidence ou dans un pays aux obligations équivalentes à condition qu'un lien économique et/ou familial avec le souscripteur puisse être vérifié.

(3) Minimum 300 000 € (ou son équivalent en devise du contrat) pour tout investissement hors Fonds interne dédié et hors Fonds d'assurance spécialisé.

Minimum 500 000 € (ou son équivalent en devise du contrat) pour tout investissement dans un Fonds interne dédié.

Minimum 300 000 € (ou son équivalent en devise du contrat) pour tout investissement dans un Fonds d'assurance spécialisé Gestion libre produits structurés avec un montant minimum de 500 00 € sur le contrat.

Minimum 800 000 € (ou son équivalent en devise du contrat) pour tout investissement dans un Fonds d'assurance spécialisé Gestion libre.

ORIGINE DES FONDS

Un justificatif supportant l'origine des fonds vous est demandé tout comme les éléments de traçabilité.

L'assureur se réserve la possibilité de demander tout justificatif complémentaire qu'il estimera nécessaire.

Pays de provenance des fonds :

Provenant de la liquidation d'un contrat d'assurance vie ou de capitalisation de :

.....

(renseigner le nom de la compagnie / le montant / la date de l'opération)

Épargne issue de l'activité professionnelle :

Type de placement antérieur : Carnet / Compte d'épargne Fonds de placement (OPC, SICAV, ...)

Compte titres Autres (à préciser) :

Autre épargne (loyers, pensions alimentaires, etc. à préciser) :

Héritage : Année du décès : Lien avec le défunt :

Donation : Année du don : Lien avec le donateur :

Réalisation d'actifs : Date de l'opération :

Nature de l'opération : Vente d'immeuble(s) Cession de parts de société (valeurs mobilières, parts de société, ...)

Prestations d'assurance (par exemple : rentes d'invalidité, indemnités de maladie, capitaux décès, ...)

Autres. Préciser :

ALLOCATION DU VERSEMENT INITIAL

L'allocation doit respecter les limites d'investissement par support d'investissement (voir la Fiche d'information financière).

Les versements effectués par le souscripteur sur les supports en unités de compte (Fonds externes, Fonds internes collectifs, Fonds internes dédiés et Fonds d'assurance spécialisés Gestion personnelle) sont investis dans un support de trésorerie tant que le délai de renonciation ne s'est pas écoulé.

La quote-part du versement sur le support en euros sera investi directement sur le support en euros.

En cas de souscription par un mineur, la politique d'investissement doit traduire une gestion raisonnable, diligente et avisée, protégeant au mieux les intérêts patrimoniaux de l'enfant mineur.

Supports sélectionnés			Ventilation
Support en euros	Lifinity Euro		%
Fonds externes	Libellé	Code ISIN	
		_____	%
		_____	%
		_____	%
		_____	%
		_____	%
		_____	%
		_____	%
		_____	%
Fonds internes collectifs ⁽⁴⁾	Libellé	Gestionnaire financier	
			%
Fonds internes dédiés ⁽⁵⁾	Libellé	Gestionnaire financier	
	FID n° 1		%
	FID n° 2		%
Fonds d'assurance spécialisés Gestion personnelle ⁽⁶⁾	Libellé		
	Fonds d'assurance spécialisé Gestion libre		%
	Fonds d'assurance spécialisé Gestion libre produits structurés		%
TOTAL			100 %

(4) En cas d'investissement dans un Fonds interne collectif, la compagnie d'assurances remet au souscripteur un document intitulé « Fiche d'information des souscripteurs » relatif à chaque Fonds interne collectif, et qui est intégré à la documentation précontractuelle remise au souscripteur.

La compagnie d'assurance informe le souscripteur que chaque Fonds Interne Collectif (FIC) suppose un investissement initial minimum permettant son ouverture. À ce titre et en cas de seuil minimum non atteint, la compagnie d'assurance se réserve le droit de refuser un investissement dans un FIC. Dans cette hypothèse, le souscripteur est immédiatement informé.

(5) En cas d'investissement dans un Fonds interne dédié, veuillez compléter le paragraphe « Choix de la politique d'investissement des Fonds internes dédiés ».

(6) En cas d'investissement dans un Fonds d'assurance spécialisé Gestion libre ou Gestion libre produits structurés, veuillez compléter les paragraphes « Caractéristiques du Fonds d'assurance spécialisé Gestion libre » ou « Caractéristiques du Fonds d'assurance spécialisé Gestion libre produits structurés » en fonction de votre investissement.

J'ai noté que l'investissement sur des supports en unités de compte supporte un risque de perte en capital. Les montants investis sur les supports en unités de compte ne sont pas garantis par l'assureur, qui ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte, mais sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.

En cas d'investissement dans un support Fonds externe correspondant à un Fonds alternatif ou à un Fonds immobilier au sens de la lettre circulaire 15/3, le souscripteur rappelle ci-après le code ISIN des fonds concernés :

.....

Dans le cadre des supports dont le code ISIN est indiqué ci-dessus, le souscripteur accepte que l'investissement implique un certain risque (qui peut s'avérer substantiel dans le cas d'investissements dans des Fonds alternatifs ou des Fonds immobiliers), qu'il n'y a aucune garantie que les objectifs de l'investissement soient atteints et que la performance de l'investissement peut fluctuer considérablement avec le temps.

Cette volatilité pourrait engendrer des pertes substantielles voire totales de la valeur de l'investissement. Le souscripteur accepte que l'investissement soit d'une liquidité limitée, à savoir que les conditions mentionnées dans le Document d'Informations Clés (DIC) du Fonds alternatif ou du Fonds immobilier ne prévoient que des rachats bimensuels, mensuels ou trimestriels, moyennant une notification préalable. Le souscripteur exonère l'assureur de toute responsabilité quant à la performance de l'investissement.

DÉCLARATION DE LA SITUATION PATRIMONIALE MOBILIÈRE DU SOUSCRIPTEUR EN CAS D'INVESTISSEMENT DANS UN FONDS INTERNE COLLECTIF, UN FONDS INTERNE DÉDIÉ OU UN FONDS D'ASSURANCE SPÉCIALISÉ

Votre situation patrimoniale mobilière ⁽⁷⁾ :

Le souscripteur déclare posséder une fortune en valeurs mobilières (valeur totale des instruments financiers du souscripteur augmentée des dépôts bancaires et de la valeur de ses contrats d'assurance vie et de capitalisation et diminuée des dettes de toute nature) :

< à 250 000 €
 ≥ à 250 000 €
 ≥ à 500 000 €
 ≥ à 1 250 000 €
 ≥ à 2 500 000 €

(7) La déclaration de son patrimoine mobilier par le souscripteur permet de vérifier que les choix d'investissements financiers sont conformes à la réglementation luxembourgeoise. Le souscripteur s'engage à informer l'assureur de l'évolution de son patrimoine.

CHOIX DE LA POLITIQUE D'INVESTISSEMENT DES FONDS INTERNES DÉDIÉS

Le souscripteur souhaite que les Fonds Internes Dédiés (FID) aient les caractéristiques suivantes :

	FID n°1	FID n°2
Gestionnaire financier		
Nom de la société		
Adresse		
Banque dépositaire		
Nom de la société		
Adresse		
Frais des Fonds internes dédiés		
Frais de mandat de gestion financière % %
	(% par an de la valeur des actifs [HTVA]) (Maximum 1,75% et hors frais de banque dépositaire qui s'ajoutent aux frais de mandat de gestion financière)	
Frais de banque dépositaire % %
	(% par an de la valeur des actifs [HTVA])	
Frais d'opérations sur titres		
Politique d'investissement		
Profil de gestion		
Descriptif		
Durée recommandée ans ans
Limites d'investissement par types d'actifs		
Obligations et Assimilés	De % à % <input type="checkbox"/> En direct et/ou <input type="checkbox"/> OPC	De % à % <input type="checkbox"/> En direct et/ou <input type="checkbox"/> OPC
Actions et Assimilés	De % à % <input type="checkbox"/> En direct et/ou <input type="checkbox"/> OPC	De % à % <input type="checkbox"/> En direct et/ou <input type="checkbox"/> OPC
Titres monétaires et assimilés	De % à % <input type="checkbox"/> En direct et/ou <input type="checkbox"/> OPC	De % à % <input type="checkbox"/> En direct et/ou <input type="checkbox"/> OPC
Fonds alternatifs	De % à %	De % à %
Produits structurés	De % à %	De % à %
Fonds immobiliers	De % à %	De % à %

J'ai noté que l'investissement sur des supports en unités de compte supporte un risque de perte en capital.

En particulier, dans le cas où le % de Fonds alternatifs ou Fonds immobiliers, au sens de la lettre circulaire 15/3, n'est pas nul, le souscripteur accepte que l'investissement implique un certain risque (qui peut s'avérer substantiel dans le cas d'investissements dans des Fonds alternatifs ou des Fonds immobiliers), qu'il n'y a aucune garantie que les objectifs de l'investissement soient atteints et que la performance de l'investissement peut fluctuer considérablement avec le temps.

Cette volatilité pourrait engendrer des pertes substantielles voire totales de la valeur de l'investissement. Le souscripteur accepte que l'investissement soit d'une liquidité limitée, à savoir que les conditions mentionnées dans le Document d'Informations Clés (DIC) du Fonds alternatif ou du Fonds immobilier ne prévoient que des rachats bimensuels, mensuels ou trimestriels, moyennant une notification préalable. Le souscripteur exonère l'assureur de toute responsabilité quant à la performance de l'investissement.

CARACTÉRISTIQUES DU FONDS D'ASSURANCE SPÉCIALISÉ GESTION LIBRE [SUITE]

Évaluation des liens avec les sociétés émettrices des actifs composant le Fonds d'assurance spécialisé

Êtes-vous ou avez-vous été Directeur général, Président, Membre du directoire, Gérant, Membre du conseil d'administration ou Membre du conseil de surveillance de la société émettrice des actifs composant votre Fonds d'assurance spécialisé ? Oui Non
Si oui, quels titres sont concernés ?

.....
Avez-vous ou l'un de vos proches a-t-il un lien direct ou indirect avec la société émettrice des titres ? Oui Non

Si oui, veuillez préciser le lien :

Disposez-vous d'informations privilégiées concernant les actifs composant votre Fonds d'assurance spécialisé ? Oui Non

J'ai noté que l'investissement sur des supports en unités de compte supporte un risque de perte en capital.

En particulier, dans le cas où le % de Fonds alternatifs ou Fonds immobiliers, au sens de la lettre circulaire 15/3, n'est pas nul, le souscripteur accepte que l'investissement implique un certain risque (qui peut s'avérer substantiel dans le cas d'investissements dans des Fonds alternatifs ou des Fonds immobiliers), qu'il n'y a aucune garantie que les objectifs de l'investissement soient atteints et que la performance de l'investissement peut fluctuer considérablement avec le temps.

Cette volatilité pourrait engendrer des pertes substantielles voire totales de la valeur de l'investissement. Le souscripteur accepte que l'investissement soit d'une liquidité limitée, à savoir que les conditions mentionnées dans le Document d'Informations Clés (DIC) du Fonds alternatif ou du Fonds immobilier ne prévoient que des rachats bimensuels, mensuels ou trimestriels, moyennant une notification préalable. Le souscripteur exonère l'assureur de toute responsabilité quant à la performance de l'investissement.

OPTION GARANTIE DÉCÈS PLANCHER

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 de ce contrat, et précisant la tarification en vigueur ainsi que les limitations et exclusions de cette garantie.

En cas de co-souscription, nous avons pris note du fait que les deux co-souscripteurs doivent avoir moins de 75 ans.

J'opte pour la Garantie décès plancher

OPTIONS FINANCIÈRES DE RÉORIENTATION AUTOMATIQUE DE VOTRE ÉPARGNE

Je déclare avoir pris connaissance de la Proposition d'assurance [1/2] valant Note d'information prévoyant la possibilité de souscrire des options financières de réorientations automatiques et précisant les mécanismes et coûts associés à ces options.

JE SOUHAITE METTRE EN PLACE L'OPTION INVESTISSEMENT PROGRESSIF : OUI NON

Support à désinvestir : Code ISIN si Fonds externe : [| | | | | | | | | | | | | | | | | |]

Montant global de l'épargne transférée : (1500 € minimum ou son équivalent en devise du contrat)

Périodicité : Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle

Date de la 1^{ère} réorientation souhaitée : [2 | 0 | | | | | | | | |]

Date de la dernière réorientation souhaitée : [2 | 0 | | | | | | | | |]

Support(s) Cible(s)		
Nom des supports	Code ISIN	Ventilation
	[]	%
	[]	%
	[]	%
	[]	%
	[]	%
	[]	%
	TOTAL	100 %

JE SOUHAITE METTRE EN PLACE L'OPTION ÉCRÊTAGE : OUI NON

Périodicité : Quotidienne Hebdomadaire Mensuelle

Support(s) Option(s) [épargne minimum 15 000 € ou son équivalent en devise du contrat]

Nom des supports	Code ISIN	Seuil de déclenchement ⁽¹⁰⁾
	[]	+ %
	[]	+ %
	[]	+ %
	[]	+ %

(10) multiple de 1 % et ≥ 5 %

Support(s) Cible(s)		
Nom des supports	Code ISIN	Ventilation
	[]	%
	[]	%
	[]	%
	[]	%
	[]	%
	TOTAL	100 %

OPTIONS FINANCIÈRES DE RÉORIENTATION AUTOMATIQUE DE VOTRE ÉPARGNE (SUITE)

JE SOUHAITE METTRE EN PLACE L'OPTION STOP LOSS : OUI NON

Périodicité : Quotidienne Hebdomadaire Mensuelle

Support(s) Option(s) [épargne minimum 15 000 € ou son équivalent en devise du contrat]		
Nom des supports	Code ISIN	Seuil de déclenchement ⁽¹¹⁾
	_____	- %
	_____	- %
	_____	- %
	_____	- %

(11) multiple de 1 % et ≤ -10 %

Support(s) Cible(s)		
Nom des supports	Code ISIN	Ventilation
	_____	%
	_____	%
	_____	%
	_____	%
	_____	%
	_____	%
TOTAL		100 %

JE SOUHAITE METTRE EN PLACE L'OPTION STOP LOSS MAX : OUI NON

Périodicité : Quotidienne Hebdomadaire Mensuelle

Support(s) Option(s) [épargne minimum 15 000 € ou son équivalent en devise du contrat]		
Nom des supports	Code ISIN	Seuil de déclenchement ⁽¹²⁾
	_____	- %
	_____	- %
	_____	- %
	_____	- %

(12) multiple de 1 % et ≤ -10 %

Support(s) Cible(s)		
Nom des supports	Code ISIN	Ventilation
	_____	%
	_____	%
	_____	%
	_____	%
	_____	%
	_____	%
TOTAL		100 %

TABLEAU DES VALEURS DE RACHAT MINIMALES ET CUMUL DES PRIMES VERSÉES AU TERME DE CHACUNE DES 10 PREMIÈRES ANNÉES

Le tableau ci-après indique les valeurs de rachat au terme de chacune des 10 premières années :

- (1) 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 sur le support en euros.
- (2) pour les supports « Fonds externes » en unités de compte, les valeurs de rachat (exprimées en nombre d'UC) sont données à compter de la 1^{ère} année pour un nombre de part générique de 100 unités de compte. Ces valeurs de rachat tiennent compte du prélèvement des frais de gestion annuels de 1,50%.
Exemple de calcul pour la 1^{ère} année sur le support « Fonds externe » en UC : $98,50 \text{ UC} = 100 \times (1 - 1,50\%)$.
- (3) pour les supports « Fonds internes » (collectifs ou dédiés) en unités de compte, les valeurs de rachat (exprimées en nombre d'UC) sont données à compter de la 1^{ère} année, pour un nombre de part générique de 100 unités de compte après application du prélèvement des frais de gestion annuels de 1,50% uniquement. Les frais supplémentaires de mandat de gestion financière de 1,75% par an sont prélevés par diminution de la valeur liquidative et n'entraînent donc pas une diminution du nombre d'unités de compte.
Exemple de calcul pour la 1^{ère} année sur le support « Fonds interne » en UC : $98,50 \text{ UC} = 100 \times (1 - 1,50\%)$.
- (4) pour les supports « Fonds d'assurance spécialisés Gestion personnelle » en unités de compte, les valeurs de rachat (exprimées en nombre d'UC) sont données à compter de la 1^{ère} année, pour un nombre de part générique de 100 unités de compte après application du prélèvement des frais de gestion annuels de 1,50% uniquement.
Exemple de calcul pour la 1^{ère} année sur le support « Fonds d'assurance spécialisé Gestion personnelle » en UC : $98,50 \text{ UC} = 100 \times (1 - 1,50\%)$.
- Les valeurs de rachat sont calculées sous réserve qu'aucune autre opération que le prélèvement des frais de gestion n'ait été effectuée (notamment un rachat partiel, une réorientation de l'épargne autre que celle prévue à l'issue du délai de renonciation, un versement de prime complémentaire, une modification sur le support). Elles n'intègrent pas non plus les prélèvements sociaux et fiscaux.
- Pour le support en euros (1), ces valeurs de rachat sont calculées à compter de la prime initiale investie sur ce support. Elles intègrent la garantie en capital mais n'intègrent ni le taux minimum garanti annuel ni l'éventuelle participation aux bénéfices (sur laquelle sont prélevés les frais de gestion).
- Pour les supports en unités de compte (Fonds externes (2), Fonds internes (3) et Fonds d'assurance spécialisé Gestion personnelle (4)), les valeurs de rachat sont indiquées en supposant réaliser la réorientation de l'épargne prévue au terme du délai de renonciation, conformément à l'article 7.5 de la Proposition d'assurance [1/2] valant Note d'information. Les nombres d'UC n'intègrent pas l'attribution éventuelle de coupons et de dividendes des supports à distribution.
Si la quote-part de votre versement affecté aux supports en unités de compte est nulle, les valeurs de rachat pour les supports en unités de compte exprimées ci-dessus sont sans objet.

Précision sur le cumul des primes versées indiqué dans le tableau ci-après :

Ce cumul est indiqué dans la devise du contrat et correspond uniquement au versement initial. Il ne tient pas compte des éventuels versements complémentaires.

Compléter le tableau avec les valeurs (a) et (e) indiquées à la page 5 du présent document :

	Nombre d'années écoulées									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cumul des primes versées (exprimées en euros ou dans la devise du contrat)										
(a) =	(13)	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)
Valeurs de rachat minimales sur le support en euros (exprimées en euros ou dans la devise du contrat)										
Support en euros (1)	(e) =	(13)	(e)	(e)	(e)	(e)	(e)	(e)	(e)	(e)
Valeurs de rachat minimales pour les supports en unités de compte (exprimées en un nombre générique d'unités de compte)										
Unités de compte Fonds externes (2)	98,50 UC	97,02 UC	95,56 UC	94,13 UC	92,72 UC	91,33 UC	89,96 UC	88,61 UC	87,28 UC	85,97 UC
Unités de compte Fonds internes (dédiés ou collectifs) (3)	98,50 UC	97,02 UC	95,56 UC	94,13 UC	92,72 UC	91,33 UC	89,96 UC	88,61 UC	87,28 UC	85,97 UC
	Les frais de mandat de gestion financière de 1,75% maximum sont prélevés par diminution de la valeur liquidative du support. Ils ne diminuent donc pas le nombre d'unités de compte.									
Unités de compte Fonds d'assurance spécialisés Gestion personnelle (4)	98,50 UC	97,02 UC	95,56 UC	94,13 UC	92,72 UC	91,33 UC	89,96 UC	88,61 UC	87,28 UC	85,97 UC

(13) Valeur identique pour les 10 ans.

Les valeurs de rachat indiquées ci-dessus ne tiennent pas compte des prélèvements non déterminables lors de la remise de la Proposition d'assurance (associés à l'application des garanties optionnelles), lesquels ne sont plafonnés ni en montant sur le support en euros, ni en nombre d'UC. Il n'existe donc pas de valeurs de rachat minimales exprimées dans la devise du contrat si ces options ont été souscrites.

La valeur de rachat du contrat exprimée dans la devise choisie correspond à la somme, à la date de valeur considérée pour le rachat :

- de la contrevaletur dans la devise du contrat de l'épargne présente sur le support en euros, et
- de la contrevaletur dans la devise du contrat des supports en unités de compte obtenue en multipliant le nombre d'unités de compte par la valeur de l'unité de compte.

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.

SIGNATURE ET DÉCLARATIONS

1. La signature de cette seule proposition, référencée « Lifinity Europe (FR) version 10 2018 », n'engage ni AXA Wealth Europe (ci-après l'assureur), ni le souscripteur à conclure le contrat. L'assureur est obligé, sous peine de dommages et intérêts, de notifier au souscripteur, dans les 30 jours de la réception de la proposition à laquelle est jointe tous les documents justificatifs demandés, soit une offre de contrat d'assurance (Conditions particulières), soit une demande d'informations supplémentaires, soit un refus de souscription.
2. Le souscripteur certifie que les déclarations faites dans la proposition sont sincères, véritables et complètes dans tous les détails, même si elles ne sont pas écrites de sa main.
3. Le souscripteur s'engage à informer l'assureur immédiatement de tout changement de nationalité ou de résidence. Dans le cadre de FATCA, le souscripteur déclare et reconnaît que l'ensemble des informations fournies sont exactes et sincères et qu'il informera l'assureur par courrier sans délai si sa situation venait à évoluer.
4. **Le souscripteur certifie qu'il a reçu, pris connaissance et compris les documents suivants :**
 - **La Proposition d'assurance, constituée des documents suivants :**
 - La Proposition d'assurance [1/2] valant Note d'information,
 - La Proposition d'assurance [2/2] – Bulletin de souscription,
 - **La Liste des supports,**
 - **La Fiche d'information financière,**
 - **Les Documents d'informations clés présentant les caractéristiques principales de chaque support sélectionné, et notamment les frais supportés par ceux-ci,**
 - **La Fiche d'information du souscripteur relatif à chaque Fonds Interne Collectif (FIC) en cas d'investissement dans un FIC,**
 - **Le document « Profil d'investissement » qui devra être renseigné par le souscripteur en cas d'investissement dans un Fonds interne dédié ou un Fonds interne collectif,**
 - **Les Mandats :**
 - **Mandat spécifique relatif à la transmission d'informations au prélèvement et au paiement des taxes et impôts et aux obligations déclaratives,**
 - **Mandat de Transmission d'informations.**

La signature du présent document vaut réception.
5. Le souscripteur déclare, garantit et certifie que les sommes qui sont ou seront versées par ses soins au titre de ce contrat ne constituent pas le produit direct ou indirect de crimes ou de délits au sens des lois et règlements luxembourgeois relatifs à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement des activités terroristes. Le souscripteur déclare être pleinement informé que l'assureur en sa qualité d'organisme financier, est soumise aux obligations légales en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement des activités terroristes et notamment à une déclaration de soupçon auprès de la Cellule de Renseignements Financiers luxembourgeoise (CRF).
6. Le souscripteur atteste que les montants investis sur le contrat ne proviennent pas d'un crédit ou de tout autre dispositif équivalent. Le souscripteur déclare, garantit et certifie que tous les montants investis dans le contrat ont été ou seront correctement déclarés aux autorités fiscales compétentes du ressort de sa résidence habituelle et/ou de tout autre ressort si nécessaire ou approprié, conformément aux lois et règlements applicables, aux fins d'imposition et qu'aucun de ces fonds ne provient, directement ou indirectement de l'évasion fiscale.
7. Conformément aux obligations légales et réglementaires telles que rappelées dans la Proposition d'assurance [1/2] valant Note d'information, le souscripteur du contrat d'assurance vie ainsi que l'assuré autorisent expressément l'assureur, responsable du traitement des données, à enregistrer et traiter l'ensemble des données communiquées, ainsi que celles qui seront recueillies ultérieurement en vue du service à la clientèle, de l'acceptation de risques, de la gestion des contrats et des sinistres, du règlement des prestations ainsi que la prévention de toute fraude. L'assureur peut cependant, conformément à ses obligations légales et réglementaires et/ou aux mandats donnés par le souscripteur, communiquer ces données à des tierces personnes. Les personnes concernées disposent d'un droit d'accès et de rectification concernant leurs données. Elles peuvent adresser une demande écrite, datée et signée, accompagnée d'une copie recto-verso de leur carte nationale d'identité, à l'attention du responsable du traitement des données (dpo@axa.lu). La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période pendant laquelle la conservation des données est requise pour permettre à l'assureur de respecter les différents délais de prescription ainsi que toutes obligations légales applicables.
 J'accepte de recevoir des offres d'AXA Wealth Europe
8. Le souscripteur déclare être bien informé qu'en cas de co-souscription, l'ensemble des opérations (rachat, réorientation de l'épargne, ...) est soumis à co-signature.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

L'assureur avertit le souscripteur des risques suivants :

Risque d'investissement : avant tout investissement, le souscripteur a vérifié la bonne adéquation entre l'analyse de ses besoins et la répartition, la durée et le niveau de risque de son investissement. L'assureur attire l'attention du souscripteur sur le fait qu'un rachat anticipé (avant la durée recommandée de l'investissement) pourrait avoir comme conséquence éventuelle la sous-performance des actifs sous-jacents investis. L'assureur rappelle que les supports d'investissement exprimés en unités de compte peuvent fluctuer à la hausse comme à la baisse.

Risque de spéculation : en cas d'investissement dans un Fonds d'assurance spécialisé, le souscripteur reconnaît être pleinement informé que le nombre d'opérations réalisées par année, de date à date, doit tenir compte du fait que, s'agissant de l'épargne investie dans un contrat d'assurance vie, ces opérations ne doivent pas favoriser la spéculation. À ce titre, le souscripteur s'engage à être particulièrement attentif au nombre d'opérations réalisées au sein du Fonds d'assurance spécialisé sur chaque période.

Le souscripteur peut renoncer au présent contrat pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date d'effet de son contrat, date à laquelle il est informé que le contrat est conclu.

Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : AXA Wealth Europe – Service Clients – BP 1661 – L-1016 Luxembourg.

Elle peut être faite suivant le modèle de lettre inclus ci-dessous :

Je soussigné(e),

Monsieur Madame

Nom Prénom(s) Adresse

déclare renoncer à mon contrat Lifinity Europe (FR) n°, pour lequel j'ai versé € (ou son équivalent en devise du contrat), en date du / /

Fait à, le / /

(Signature)

Fait à, le | | | | | | | | | |

SIGNATURES

SOUSCRIPTEUR(S) – ASSURÉ(S)

[PRÉCÉDÉE(S) DE LA MENTION MANUSCRITE « LU ET APPROUVÉ » ET PARAPHE(S) DE CHACUNE DES PAGES PRÉCÉDENTES]

SOUSCRIPTEUR – ASSURÉ(E) 1

SOUSCRIPTEUR – ASSURÉ(E) 2

CONSEILLER

Nom et prénom(s) :

Raison sociale :

Code portefeuille : | | | | | | | | | |

Document en trois (3) exemplaires : 1 pour l'assureur, 1 pour le conseiller, 1 pour le souscripteur



axa-wealtheurope.lu