

VOTRE SOUSCRIPTION EN 3 ETAPES



Etape 1 : Toute souscription doit être réalisée après consultation :

- Des conditions générales
- Des annexes financières



Etape 2 : Renseigner le Bulletin de Souscription en indiquant les frais de souscription qui vous sont accordés.



Attention à l'allocation d'actifs, aux options de gestion et aux garanties de prévoyance.



Etape 3 : Envoyer votre Bulletin de souscription à :

**ACTIFINANCES
40 Rue de Paradis
75010 PARIS**

Accompagné de :

- Votre pièce d'identité en cours de validité (recto verso)
- Un chèque de votre versement à l'ordre de « AXA France Vie »
- Votre RIB
- Votre justificatif de domicile
- L'autorisation de prélèvement

Une question, un renseignement ? Pour toutes informations ...

ACTIFINANCES est à votre disposition du lundi au vendredi de 9h30 à 19h00 sur rendez-vous ou par téléphone au : 01.42.88.17.87

Nous accuserons réception de votre dossier par mail.



Coralis

CAPITALISATION

PROPOSITION D'ASSURANCE

Proposition d'Assurance [2/2]
BULLETIN DE SOUSCRIPTION
705121 JUILLET 2009

CARACTÉRISTIQUES DU CONTRAT (SUITE)

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. _____		%
TOTAL					100 %

Selon la périodicité suivante : mensuelle soit _____ € trimestrielle soit _____ €
 semestrielle soit _____ € annuelle soit _____ €

Compléter l'autorisation de prélèvement ci-dessous 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^{re} 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

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 : $99,00 UC = 100 \times (1 - 0,0838\%)^{12} = 100 \times (1 - 1\%)$.
- 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 bénéficiés. 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.

OPTION FISCALE

Le souscripteur entend racheter son contrat de façon nominative, et autorise l'assureur à communiquer son identité et son domicile fiscal à l'Administration Fiscale et ce de façon définitive.

OPTION

Option PEA : OUI NON Si oui, je dois remplir la demande ci-jointe.

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

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 (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 _____ » **(compléter impérativement le jour, le mois et l'année)**, et j'en ai pris connaissance.

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 du Service Information Clients - AXA 313 Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex - pour toute information me concernant.

Je certifie sur l'honneur que les informations figurant dans le présent bulletin de souscription sont sincères, véritables et conformes à la réalité. Je certifie sur l'honneur que les sommes qui sont ou seront versées par mes soins au titre de ce contrat n'ont pas d'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. 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 notamment à une obligation de déclaration en cas de soupçon auprès du service TRACFIN.

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 Capitalisation n° , pour lequel j'ai versé €, en date du Fait à , le (Signature) ".

Fait à _____, le _____ **(A remplir obligatoirement)**

<p align="center">Visa du conseiller</p> <p>Nom : Actifinances</p> <p>Code : 51316</p>	<p align="center">Signature du premier souscripteur (précédée de la mention "Lu et Approuvé")</p>	<p align="center">Signature du second souscripteur (le cas échéant) (précédée de la mention "Lu et Approuvé")</p>
--	---	---

Exemplaire Assureur

Ref. 705121 07 2009