

CONTRAT COLLECTIF D'ASSURANCE-VIE LIBELLÉ EN EUROS ET/OU EN UNITÉS DE COMPTE BULLETIN D'ADHÉSION

N° Produit : 5006

1 - ADHÉRENT/ASSURÉ (JOINDRE UNE COPIE DE LA PIÈCE OFFICIELLE D'IDENTITÉ)

M. Mme Mlle

Nom _____ Prénom _____

Nom de jeune fille _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Profession _____

Date de naissance _____ Commune de naissance _____

Date d'inscription au Registre du Commerce ou des Métiers _____

Création d'entreprise Changement de statut Autre E-mail : _____

2 - CARACTÉRISTIQUES DE L'ADHÉSION

- Age du départ à la retraite : _____ ans
- Montant de la cotisation annuelle au Cercle des Épargnants (1) : fixé à 8,16 € en 2005.

Je choisis la classe de cotisation suivante, exprimée en % du plafond annuel de la Sécurité Sociale :

- Classe 1 : 3,5 % Classe 2 : 7 % Classe 3 : 12 % Classe 4 : 15 % Classe 5 : 18,5 %

Montant de la cotisation annuelle : _____ € (1 à 10 fois la cotisation minimum).

Périodicité et montant de la cotisation périodique :

- Mensuelle : _____ € Trimestrielle : _____ €
- Semestrielle : _____ € Annuelle : _____ €

Versement initial minimum (2) : _____ € (3 primes mensuelles quelle que soit la périodicité choisie)

- J'effectue un versement complémentaire (3) _____ €

- J'effectue un versement complémentaire au titre du rachat d'années antérieures

je fournis une attestation indiquant l'année

d'affiliation aux régimes de retraite obligatoire (4) _____ € (montant obligatoirement équivalent au montant de la cotisation annuelle choisie pour l'adhésion)

- Montant total du versement initial _____ € (1 + 2 + 3 + 4)

Je choisis le mode de règlement suivant :

- par chèque ci-joint N° _____ établi exclusivement à l'ordre de La Fédération Continentale et tiré sur mon compte.
ouvert auprès de la banque : _____

- par virement (joindre obligatoirement une copie de l'ordre de virement) exclusivement sur le compte de La Fédération Continentale ouvert dans les livres de La Société Générale.
Tout versement en espèces est exclu.

- J'opte pour des prélèvements automatiques de la cotisation périodique (joindre un RIB, un RIP ou un RICE et remplir la demande d'autorisation de prélèvement).

J'opte pour un ou plusieurs des profils de gestion selon la répartition suivante :

Je choisis de ventiler mes versements de la façon suivante (affectation minimum par support : 150 euros) :

	cotisation périodique	versement complémentaire	versement au titre du rachat d'années antérieures
<input type="checkbox"/> Profil Sécurité	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Profil Horizon "Objectif Horizon"	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Profil Liberté :	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Fonds Euro Horizon	_____ €	_____ €	_____ €

Serenidad

Retraite Madelin

2 - CARACTÉRISTIQUES DE L'ADHÉSION (SUITE)

	cotisation périodique	versement complémentaire	versement au titre du rachat d'années antérieures
<input type="checkbox"/> Amérique Rendement C	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Axa Aedificandi	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Carmignac Emergents	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Carmignac Investissement Latitude	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> CPR Croissance Prudente	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Echiquier Agenor	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Echiquier Patrimoine	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Elan Multi Sélection Réactif	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Eurose	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Fidelity Funds Sélection Europe	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Generali Dynamisme	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Generali Japon	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Generali Trésorerie	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Objectif Ethique Socialement Responsable	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Richelieu France	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Saint-Honoré Convertibles	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> Talents	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> _____	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> _____	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> _____	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> _____	_____ €	_____ €	_____ €
<input type="checkbox"/> _____	_____ €	_____ €	_____ €
TOTAL	_____ €	_____ €	_____ €

Je déclare avoir reçu et pris connaissance des caractéristiques principales des unités de compte souscrites.
Ma signature est obligatoire, à défaut l'adhésion ne sera pas acceptée et me sera renvoyée ainsi que mon versement.

Signature :

J'opte pour la Sécurisation des plus-values :

Dans ce cas, la valeur atteinte sur l'adhésion doit au moins être égale à 10 000 euros.

Cette option n'est pas compatible avec l'option « Dynamisation des plus-values » ou le prélèvement automatique des cotisations périodiques.

Je dois avoir opté pour le profil Liberté.

Je choisis les fonds et le pourcentage de plus-value de référence qui sera sécurisé :

De :	5 %	10 %	15 %	20 %	Vers
<input type="checkbox"/> La totalité des fonds présents et à venir :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fonds Euro Horizon
<input type="checkbox"/> Du (des) fonds suivant(s) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

J'opte pour la Dynamisation des plus-values :

Dans ce cas, la valeur atteinte sur le fonds Euro Horizon doit au moins être égale à 10 000 euros, avec un minimum par support de 150 euros à arbitrer.

Cette option n'est pas compatible avec l'option « Sécurisation des plus-values » ou le prélèvement automatique des cotisations périodiques.

Je dois avoir opté pour le profil Liberté.

Je choisis les supports de dynamisation suivants (les indiquer dans l'ordre de priorité souhaité) :

- 1^{er} support : _____
- 2^{ème} support : _____
- 3^{ème} support : _____

Je déclare avoir reçu et pris connaissance des caractéristiques principales des unités de compte souscrites.
Ma signature est obligatoire, à défaut l'adhésion ne sera pas acceptée et me sera renvoyée ainsi que mon versement.

Signature :

Inspecteur :

Conseiller :

Code n° :

Observations réservées au Conseiller :

3 – GARANTIE DE PRÉVOYANCE (option exonération des cotisations)

J'opte pour la garantie de prévoyance "Exonération des cotisations". Dans ce cas je remplis le formulaire de déclaration de risque joint.

J'ai bien pris connaissance des caractéristiques de la garantie que j'ai souscrite, ainsi que de son mode de tarification, définis dans l'annexe 1 des Conditions Générales valant note d'information. J'ai bien rempli le formulaire de déclaration du risque joint au présent bulletin d'adhésion.

4 – BÉNÉFICIAIRE(S) EN CAS DE DÉCÈS DE L'ADHÉRENT/ASSURÉ

Le conjoint de l'Adhérent/Assuré, à défaut les enfants de l'Adhérent/Assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, à défaut les héritiers de l'Adhérent/Assuré.

Ou autre(s) Bénéficiaire(s) _____, à défaut, les héritiers de l'Adhérent/Assuré.

(Nous vous prions de rédiger cette clause de la façon la plus complète possible).

5 – PIÈCES

- Copie recto/verso de la pièce officielle d'identité en cours de validité
- Autorisation et Demande de prélèvement si mise en place de prélèvements automatiques de la cotisation périodique
- RIB / RIP ou RICE
- Copie de l'attestation "papier" de la carte de Sécurité Sociale de l'Adhérent en cours de validité
- Attestation de la caisse de retraite de l'Adhérent stipulant qu'il est à jour de ses cotisations pour l'année en cours
- Formulaire de déclaration de risque (si choix de l'option de prévoyance)
- Attestation indiquant l'année d'affiliation aux régimes obligatoires (si rachat d'années antérieures)
- Chèque ou copie de l'ordre de virement

6 – ACCÈS À LA CONSULTATION EN LIGNE

En adhérant au contrat Serenidad Retraite Madelin, je demande à recevoir mon code d'accès confidentiel afin de pouvoir consulter mon adhésion en ligne. Ce code sera attribué sous réserve de respecter les règles prévues par l'article 28 « Consultation de l'adhésion en ligne » et de l'Annexe 2 « Modalités de consultation de l'adhésion en ligne » des Conditions Générales valant note d'information. Si je dispose d'un code d'accès au service en ligne pour d'autres contrats de La Fédération Continentale, je demande à ce que cette nouvelle adhésion soit également accessible via ce même code

7 – SIGNATURE

Je déclare avoir reçu et pris connaissance des Conditions Générales valant note d'information du contrat "Serenidad Retraite Madelin" figurant dans le dossier d'adhésion qui m'a été remis avec le double du présent bulletin d'adhésion, et notamment des conditions d'exercice du droit de renonciation.

Je reconnais avoir reçu les notices d'information financière (prospectus et notice AMF) des unités de compte, sélectionnées dans le présent bulletin, et pris connaissance de leurs principales caractéristiques. Les notices d'information financière (prospectus et notice AMF) des unités de compte présentes au contrat sont disponibles sur simple demande auprès de mon conseiller ou via le site internet des sociétés de gestion.

Je déclare avoir été clairement informé qu'en investissant sur des unités de compte, je prenais à ma charge le risque lié à la variation des cours de chacune de celles que j'ai souscrites. Je déclare avoir pris connaissance de l'étendue de la garantie de prévoyance et de son coût.

Conformément à l'article 34 de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, je dispose d'un droit d'accès et de rectification des données qui me concernent. Je peux exercer ce droit en m'adressant à La Fédération Continentale 11 bd Haussmann 75311 Paris Cedex 09 Tél : 01 58 38 81 00.

Ces informations sont destinées à La Fédération Continentale et sont nécessaires au traitement de mon dossier.

Ces informations sont susceptibles d'être transmises à des tiers pour les besoins de la gestion de l'adhésion, notamment au conseiller. Par la signature de ce document, j'accepte expressément que les données me concernant leur soient ainsi transmises.

Je déclare adhérer à l'association Le Cercle des Epargnants, et m'engage à régler chaque année la cotisation (fixée à 8,16 euros en 2005). Les statuts de l'association sont disponibles sur demande à l'adresse suivante : Cercle des Epargnants - Fédération de l'Epargne, de la Retraite et de la Prévoyance - 128, bd Haussmann - 75008 Paris.

Fait à _____ Le _____

Signature précédée de la mention manuscrite "lu et approuvé"

L'ADHÉRENT/ASSURÉ