

N° du contrat									

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom du correspondant CNP Assurances	Nom de l'apporteur	Code CNP

TOUTE MODIFICATION NE POURRA ÊTRE PRISE EN COMPTE QUE CONFORMÉMENT AUX CONDITIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT

SOUSCRIPTEUR(S)

	Souscripteur(trice) et assuré(e)	Co-souscripteur(trice) et assuré(e)
État civil	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS
Nom de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom d'usage	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénoms	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Résident fiscal français ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nationalité française	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
N° compte ⁽³⁾	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Code établissement Code guichet	N° de compte Clé

Représentant(s)

<input type="checkbox"/> Mineur :	<input type="checkbox"/> sous administration légale pure et simple	<input type="checkbox"/> sous administration légale sous contrôle judiciaire	<input type="checkbox"/> sous tutelle
<input type="checkbox"/> Majeur protégé :	<input type="checkbox"/> sous tutelle	<input type="checkbox"/> sous curatelle	<input type="checkbox"/> sous sauvegarde de justice
	Représentant du mineur ou du majeur protégé	Deuxième représentant du mineur	
État civil	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS	
Nom de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nom d'usage	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Prénoms	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Résident fiscal français ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Nationalité française	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

(1) Si le contrat a été conclu à distance, joindre obligatoirement une photocopie recto-verso de la pièce d'identité du souscripteur/co-souscripteur/représentant(s) du mineur ou du majeur protégé (CNI, passeport ou titre de séjour).
 (2) Le souscripteur (et le co-souscripteur) s'engage(nt) à informer CNP Assurances de tout changement de situation.
 (3) Joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire au nom du souscripteur ou du co-souscripteur en cas de modification de compte.

VERSEMENT(S) ULTÉRIEUR(S) DE PRIME ⁽¹⁾

Les versements ultérieurs⁽²⁾ de prime sont interdits en co-souscription démembrée.

VERSEMENT LIBRE DE PRIME ⁽²⁾

J'effectue (nous effectuons) un versement libre de prime d'un montant de (frais compris) : _____ € (minimum de 1 500 €), dont frais sur versement de prime de 4,00 % : _____ % auxquels s'ajoutent 0,50 % : _____ % de frais sur versement de prime réalisé sur des supports en unités de compte.
 Les frais sur encours s'élèvent à 0,80 % sur le support en euros et à 1,00 % : _____ % pour les supports en unités de compte (se reporter à l'annexe des conditions générales).

Je répartir (nous répartissons) ce versement libre de prime sur les supports suivants :

CODE ISIN	NOM DES SUPPORTS	Répartition
<input type="text"/>	cnp patrimoine liberté - euros Taux minimum garanti de _____ %	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %

Moyen de paiement : Chèque bancaire (libellé à l'ordre de CNP Assurances) Nom de la banque 1 0 0 %

VERSEMENTS RÉGULIERS DE PRIME ⁽²⁾

Je souhaite (nous souhaitons) :
 la mise en place la modification la suppression des versements réguliers de prime.
 En cas de mise en place ou de modification, je choisis (nous choisissons) d'effectuer des versements réguliers de prime (frais compris) d'un montant de : _____ € (d'un minimum de 100 € par support), dont frais sur versement de prime ⁽³⁾ : _____ % auxquels s'ajoutent⁽⁴⁾ : _____ % de frais sur versement de prime réalisé sur des supports en unités de compte. Les frais sur encours s'élèvent à 0,80 % sur le supports en euros et à ⁽⁵⁾ _____ % pour les supports en unités de compte (se reporter à l'annexe des conditions générales).
 Je répartir (nous répartissons) ces versements réguliers de prime sur les supports suivants :

CODE ISIN	NOM DES SUPPORTS	Répartition
<input type="text"/>	cnp patrimoine liberté - euros Taux minimum garanti de _____ %	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %

Les versements réguliers de prime sont prélevés tous les mois trimestres semestres ans à compter du : / / sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEURS(S)
 (Joindre un Relevé d'Identité Bancaire au nom du souscripteur et/ou du co-souscripteur et l'autorisation de prélèvement).

(1) Pour tout versement supérieur à 150 000 €, remplir le document annexe prévu par l'article L. 563-3 du Code Monétaire et Financier.
 (2) Ce choix ne peut être retenu qu'à la condition que les dispositions particulières de l'ensemble des supports choisis autorisent ce mode de versement.
 (3) 4,00 % - (4) 0,50 % - (5) 1,00 % - Zones à remplir obligatoirement.

attention : Si le souscripteur a opté pour la fiscalité PEP, les versements libres et réguliers de prime doivent être affectés uniquement au support en euros. S'il a opté pour la fiscalité CIA, ils doivent porter obligatoirement sur les supports respectant intrinsèquement les quotas des Contrats Investis en Actions.



CONVERSION EN RENTE

- JE DÉSIRES (NOUS DÉSIRONS) CONVERTIR MON (NOTRE) CAPITAL EN RENTE VIAGÈRE : (Remplir le document de souscription de la rente choisie en mentionnant "pour conversion en rente")
- totalement partiellement* pour un montant de _____ € avec réversion sans réversion

Le versement de la rente se fera sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S).

* En fiscalité PEP, le souscripteur ne peut pas demander la conversion partielle du capital en rente, sauf s'il rachète simultanément la partie du capital restant sur le contrat.

AVANCE

- JE DEMANDE (NOUS DEMANDONS) UNE AVANCE DE _____ € * sur mon (notre) contrat et m'engage (nous engageons) à rembourser celle-ci aux conditions du Règlement Général des Avances.

Le virement sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S).

- JE CHOISIS (NOUS CHOISSONS) DE REMBOURSER MON (NOTRE) AVANCE par affectation de tous mes (nos) versements ultérieurs de prime.
- Mes (nos) versements ultérieurs de prime ne seront pas affectés au remboursement de mon (notre) avance. Je rembourserai (nous rembourserons) celle-ci par des versements à ma (notre) demande.
- J'effectue (nous effectuons) un versement de prime d'un montant de _____ € * en remboursement de tout ou partie de mon (notre) avance en cours .

* Respecter les minima en vigueur

RACHAT

RACHAT PARTIEL ⁽¹⁾

J'effectue (nous effectuons) un rachat partiel de _____ € ⁽²⁾ par désinvestissement des supports suivants :

Code ISIN	Nom des supports Nom des supports en unités de compte	Répartition
_____	_____	_____ %
_____	_____	_____ %
_____	_____	_____ %
_____	_____	_____ %

Le virement sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S) (joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire).

RACHAT TOTAL ⁽¹⁾

Je demande (nous demandons) le rachat total du capital.

Le virement sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S) (joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire).

RACHATS PARTIELS PROGRAMMÉS ⁽²⁾

Je souhaite (nous souhaitons) :

- la mise en place la modification la suppression de l'option rachats partiels programmés d'un montant de _____ €.
- versés tous les trimestres ans.

En cas de mise en place ou de modification, le virement de ces rachats sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S) (joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire).

Mes (nos) rachats partiels programmés seront effectués sur le support en euros CNP PATRIMOINE LIBERTÉ - EUROS.

OPTION FISCALE Les produits dégagés seront :

intégrés à ma (notre) déclaration annuelle de revenus soumis au prélèvement forfaitaire libératoire

exonérés en raison d'un cas de force majeure ⁽⁴⁾ : _____

A défaut d'indication, les produits dégagés seront intégrés à la déclaration annuelle de revenus.

(1) Si une avance est en cours sur le contrat, tout ou partie de ce rachat sera affecté au remboursement de l'avance, à concurrence du montant dû.

Attention : En cas d'option PEP, les rachats opérés au cours des dix premières années entraînent la clôture de l'enveloppe fiscale PEP.

En cas d'option CIA, les rachats partiels s'imputent sur chacune des unités de compte à proportion de leur part représentative dans la valeur de rachat totale du contrat à la date du rachat partiel, afin de ne pas dégrader les quotas en deçà des limites légales de 50 % d'actions françaises ou européennes et titres assimilés dont 5 % de placements à risques (ne pas remplir la répartition en pourcentage ci-dessous), sauf si le souscripteur choisit d'abandonner la fiscalité CIA.

(2) L'option "Rachats Partiels Programmés" n'est pas autorisée si une avance ou des versements réguliers sont en cours sur le contrat.

(3) Respecter les minima en vigueur dans l'annexe des conditions générales.

(4) Les cas d'exonération, valables pour le souscripteur et pour son conjoint sont :

- le licenciement,
- la mise en retraite anticipée,
- l'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie au sens de l'article L.341-4 du Code de la Sécurité sociale,
- la cessation d'activité non salariée suite à un jugement de liquidation judiciaire.

OPTION D'ARBITRAGES AUTOMATIQUES *

OPTION OPTIMISATION DE LA RÉMUNÉRATION ANNUELLE

Je demande(nous demandons) : la mise en place la suppression la modification

de l'option "Optimisation de la rémunération annuelle". Les frais sur arbitrages automatiques réalisés dans le cadre de cette option sont de 0,50 % des montants arbitrés.

Sous réserve des minima en vigueur, la totalité de la rémunération annuelle acquise sur le support en euros sera automatiquement arbitrée vers les supports en unités de compte permanents suivants selon les conditions définies dans les conditions générales ou dans l'avenant de mon(notre) contrat :

Code ISIN	Nom des supports	Répartition
_____	_____	_____ %
_____	_____	_____ %
_____	_____	_____ %
_____	_____	_____ %

OPTION SÉCURISATION DES PLUS-VALUES

Je demande(nous demandons) : la mise en place la suppression

de l'option "Sécurisation des plus-values". Les frais sur arbitrages automatiques réalisés dans le cadre de cette option sont de 0,50 % des montants arbitrés. Les plus-values des supports en unités de compte permanents concernés par cette option seront automatiquement arbitrées vers le support en euros tel que défini dans les conditions générales ou dans l'avenant de mon(notre) contrat.

* Les options «Optimisation de la rémunération annuelle» et «Sécurisation des plus-values» sont exclusives l'une de l'autre : le souscripteur ne peut choisir les deux à la fois.

N° du contrat									

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom du correspondant CNP Assurances	Nom de l'apporteur	Code CNP

TOUTE MODIFICATION NE POURRA ÊTRE PRISE EN COMPTE QUE CONFORMÉMENT AUX CONDITIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT

SOUSCRIPTEUR(S)

	Souscripteur(trice) et assuré(e)	Co-souscripteur(trice) et assuré(e)
État civil	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS
Nom de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom d'usage	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénoms	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Résident fiscal français ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nationalité française	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
N° compte ⁽³⁾	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Code établissement Code guichet	N° de compte Clé

Représentant(s)

<input type="checkbox"/> Mineur :	<input type="checkbox"/> sous administration légale pure et simple <input type="checkbox"/> sous administration légale sous contrôle judiciaire <input type="checkbox"/> sous tutelle	
<input type="checkbox"/> Majeur protégé :	<input type="checkbox"/> sous tutelle <input type="checkbox"/> sous curatelle <input type="checkbox"/> sous sauvegarde de justice	
	Représentant du mineur ou du majeur protégé	Deuxième représentant du mineur
État civil	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS
Nom de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom d'usage	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénoms	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Résident fiscal français ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nationalité française	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

(1) Si le contrat a été conclu à distance, joindre obligatoirement une photocopie recto-verso de la pièce d'identité du souscripteur/co-souscripteur/représentant(s) du mineur ou du majeur protégé (CNI, passeport ou titre de séjour).
 (2) Le souscripteur (et le co-souscripteur) s'engage(nt) à informer CNP Assurances de tout changement de situation.
 (3) Joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire au nom du souscripteur ou du co-souscripteur en cas de modification de compte.

VERSEMENT(S) ULTÉRIEUR(S) DE PRIME ⁽¹⁾

Les versements ultérieurs⁽²⁾ de prime sont interdits en co-souscription démembrée.

VERSEMENT LIBRE DE PRIME⁽²⁾

J'effectue (nous effectuons) un versement libre de prime d'un montant de (frais compris) : _____ € (minimum de 1 500 €).
 dont frais sur versement de prime de 4,00 % : _____ % auxquels s'ajoutent 0,50 % : _____ % de frais sur versement de prime réalisé sur des supports en unités de compte.
 Les frais sur encours s'élèvent à 0,80 % sur le support en euros et à 1,00 % : _____ % pour les supports en unités de compte (se reporter à l'annexe des conditions générales).

Je répartis (nous répartissons) ce versement libre de prime sur les supports suivants :

CODE ISIN	NOM DES SUPPORTS	Répartition
<input type="text"/>	cnp patrimoine liberté - euros Taux minimum garanti de _____ %	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %

Moyen de paiement : Chèque bancaire (libellé à l'ordre de CNP Assurances) Nom de la banque **1 0 0** %

VERSEMENTS RÉGULIERS DE PRIME⁽²⁾

Je souhaite (nous souhaitons) :

la mise en place la modification la suppression des versements réguliers de prime.

En cas de mise en place ou de modification, je choisis (nous choisissons) d'effectuer des versements réguliers de prime (frais compris) d'un montant de : _____ €

(d'un minimum de 100 € par support), dont frais sur versement de prime⁽³⁾ : _____ % auxquels s'ajoutent⁽⁴⁾ : _____ % de frais sur versement de prime réalisé sur des supports en unités de compte. Les frais sur encours s'élèvent à 0,80 % sur le supports en euros et à⁽⁵⁾ _____ % pour les supports en unités de compte (se reporter à l'annexe des conditions générales).

Je répartis (nous répartissons) ces versements réguliers de prime sur les supports suivants :

CODE ISIN	NOM DES SUPPORTS	Répartition
<input type="text"/>	cnp patrimoine liberté - euros Taux minimum garanti de _____ %	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %

Les versements réguliers de prime sont prélevés tous les mois trimestres semestres ans

à compter du : / / sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEURS(S)

(Joindre un Relevé d'Identité Bancaire au nom du souscripteur et/ou du co-souscripteur et l'autorisation de prélèvement).

(1) Pour tout versement supérieur à 150 000 €, remplir le document annexe prévu par l'article L. 563-3 du Code Monétaire et Financier.
 (2) Ce choix ne peut être retenu qu'à la condition que les dispositions particulières de l'ensemble des supports choisis autorisent ce mode de versement.
 (3) 4,00 % - (4) 0,50 % - (5) 1,00 % - Zones à remplir obligatoirement.

attention : Si le souscripteur a opté pour la fiscalité PEP, les versements libres et réguliers de prime doivent être affectés uniquement au support en euros. S'il a opté pour la fiscalité CIA, ils doivent porter obligatoirement sur les supports respectant intrinsèquement les quotas des Contrats Investis en Actions.

Exemplaire destiné au Client

Janvier 2009

Réf. 01-10630-05

CONVERSION EN RENTE

- JE DÉSIRES (NOUS DÉSIRONS) CONVERTIR MON (NOTRE) CAPITAL EN RENTE VIAGÈRE : (Remplir le document de souscription de la rente choisie en mentionnant "pour conversion en rente")
- totalement partiellement* pour un montant de _____ € avec réversion sans réversion

Le versement de la rente se fera sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S).

* En fiscalité PEP, le souscripteur ne peut pas demander la conversion partielle du capital en rente, sauf s'il rachète simultanément la partie du capital restant sur le contrat.

AVANCE

- JE DEMANDE (NOUS DEMANDONS) UNE AVANCE DE _____ € * sur mon (notre) contrat et m'engage (nous engageons) à rembourser celle-ci aux conditions du Règlement Général des Avances.

Le virement sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S).

- JE CHOISIS (NOUS CHOISSISONS) DE REMBOURSER MON (NOTRE) AVANCE par affectation de tous mes (nos) versements ultérieurs de prime.
- Mes (nos) versements ultérieurs de prime ne seront pas affectés au remboursement de mon (notre) avance. Je rembourserai (nous rembourserons) celle-ci par des versements à ma (notre) demande.
- J'effectue (nous effectuons) un versement de prime d'un montant de _____ € * en remboursement de tout ou partie de mon (notre) avance en cours .

* Respecter les minima en vigueur

RACHAT

RACHAT PARTIEL ⁽¹⁾

J'effectue (nous effectuons) un rachat partiel de _____ € ⁽²⁾ par désinvestissement des supports suivants :

Code ISIN	Nom des supports Nom des supports en unités de compte	Répartition
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%

Le virement sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S) (joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire).

RACHAT TOTAL ⁽¹⁾

Je demande (nous demandons) le rachat total du capital.

Le virement sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S) (joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire).

RACHATS PARTIELS PROGRAMMÉS ⁽²⁾

Je souhaite (nous souhaitons) :

- la mise en place la modification la suppression de l'option rachats partiels programmés d'un montant de _____ €.
- versés tous les trimestres ans.

En cas de mise en place ou de modification, le virement de ces rachats sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S) (joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire).

Mes (nos) rachats partiels programmés seront effectués sur le support en euros CNP PATRIMOINE LIBERTÉ - EUROS.

OPTION FISCALE Les produits dégagés seront :

- intégrés à ma (notre) déclaration annuelle de revenus soumis au prélèvement forfaitaire libératoire
- exonérés en raison d'un cas de force majeure ⁽⁴⁾ : _____

A défaut d'indication, les produits dégagés seront intégrés à la déclaration annuelle de revenus.

(1) Si une avance est en cours sur le contrat, tout ou partie de ce rachat sera affecté au remboursement de l'avance, à concurrence du montant dû.

Attention : En cas d'option PEP, les rachats opérés au cours des dix premières années entraînent la clôture de l'enveloppe fiscale PEP.

En cas d'option CIA, les rachats partiels s'imputent sur chacune des unités de compte à proportion de leur part représentative dans la valeur de rachat totale du contrat à la date du rachat partiel, afin de ne pas dégrader les quotas en deçà des limites légales de 50 % d'actions françaises ou européennes et titres assimilés dont 5 % de placements à risques (ne pas remplir la répartition en pourcentage ci-dessous), sauf si le souscripteur choisit d'abandonner la fiscalité CIA.

(2) L'option "Rachats Partiels Programmés" n'est pas autorisée si une avance ou des versements réguliers sont en cours sur le contrat.

(3) Respecter les minima en vigueur dans l'annexe des conditions générales.

(4) Les cas d'exonération, valables pour le souscripteur et pour son conjoint sont :

- le licenciement,
- la mise en retraite anticipée,
- l'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie au sens de l'article L.341-4 du Code de la Sécurité sociale,
- la cessation d'activité non salariée suite à un jugement de liquidation judiciaire.

OPTION D'ARBITRAGES AUTOMATIQUES *

OPTION OPTIMISATION DE LA RÉMUNÉRATION ANNUELLE

Je demande(nous demandons) : la mise en place la suppression la modification

de l'option "Optimisation de la rémunération annuelle". Les frais sur arbitrages automatiques réalisés dans le cadre de cette option sont de 0,50 % des montants arbitrés.

Sous réserve des minima en vigueur, la totalité de la rémunération annuelle acquise sur le support en euros sera automatiquement arbitrée vers les supports en unités de compte permanents suivants selon les conditions définies dans les conditions générales ou dans l'avenant de mon(notre) contrat :

Code ISIN	Nom des supports	Répartition
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%

OPTION SÉCURISATION DES PLUS-VALUES

Je demande(nous demandons) : la mise en place la suppression

de l'option "Sécurisation des plus-values". Les frais sur arbitrages automatiques réalisés dans le cadre de cette option sont de 0,50 % des montants arbitrés. Les plus-values des supports en unités de compte permanents concernés par cette option seront automatiquement arbitrées vers le support en euros tel que défini dans les conditions générales ou dans l'avenant de mon(notre) contrat.

* Les options «Optimisation de la rémunération annuelle» et «Sécurisation des plus-values» sont exclusives l'une de l'autre : le souscripteur ne peut choisir les deux à la fois.

Objet

Le présent règlement général a pour objet de définir les conditions de l'avance lorsque cette faculté est offerte dans un contrat d'assurance vie de CNP Assurances.

Définition de l'avance

L'avance permet au souscripteur d'un contrat individuel ou à l'adhérent à un contrat collectif d'obtenir de CNP Assurances la remise d'une somme d'argent, sans interrompre le contrat et le processus de capitalisation.

Il est, en contrepartie, redevable d'intérêts sur la somme avancée.

Pour un même contrat, il est possible d'obtenir plusieurs avances successives.

Conditions d'obtention

Le souscripteur ou l'adhérent fait sa demande auprès de CNP Assurances. Il date et signe une demande d'avance en indiquant le numéro du contrat concerné, le montant de l'avance souhaitée (celui-ci ne doit pas dépasser le plafond de l'avance qui peut être consentie), le mode de remboursement choisi et le numéro du compte bancaire à créditer.

Lors de la demande, les conditions suivantes doivent être remplies :

- le contrat, objet de l'avance, doit avoir pris effet depuis plus de six mois et ne doit pas faire l'objet d'une mise en gage ;
- le montant total des avances déjà accordées, augmenté des intérêts échus et du montant de l'avance sollicitée, ne peut être supérieur à 75 % du capital constaté sur le contrat (50 % s'il s'agit d'un contrat en unités de compte ou d'un contrat multisupports) ;
- le montant demandé ne peut être inférieur à 1 500 €.

Dans le cas où le bénéficiaire a accepté le bénéfice du contrat souscrit à son profit, il doit donner son accord pour que l'avance soit octroyée au souscripteur ou à l'adhérent.

Dans le cas où l'assuré est différent du souscripteur ou de l'adhérent, son accord sera également exigé.

Par ailleurs, en cas de co-adhésion ou de co-souscription, la demande devra être signée par chacun des deux co-adhérents ou co-souscripteurs.

Lorsque les conditions nécessaires sont remplies, CNP Assurances procède au paiement de l'avance dans un délai maximum de 30 jours à partir de la date de réception de la demande d'avance.

Taux d'intérêt appliqué à l'avance

En contrepartie de l'avance perçue, le souscripteur ou l'adhérent est redevable d'intérêts sur les sommes avancées. Ces intérêts sont capitalisés mensuellement au Taux Moyen des Emprunts d'Etat (TME) majoré d'un point et demi.

Le taux d'intérêt des avances est constant pour chaque semestre civil ; il se calcule par rapport au TME du deuxième mois du trimestre précédent (soit respectivement novembre ou mai).

Le taux d'intérêt ainsi déterminé s'applique pour le semestre considéré, à l'ensemble des avances en cours sous le régime du présent règlement général.

Pour les contrats en euros, si le TME est inférieur au taux global de revalorisation obtenu l'année précédente sur le contrat support de l'avance, c'est ce dernier taux majoré au maximum d'un point et demi qui est appliqué.

Pour les contrats en unités de compte et multisupports, si le TME devient inférieur au Taux Moyen Mensuel du Marché Monétaire (T4M) à la même date, c'est ce dernier taux majoré au maximum d'un point et demi qui est appliqué.

Date d'effet et durée

La date d'effet est celle de l'émission du virement des fonds par CNP Assurances. Les intérêts sont capitalisés prorata temporis à partir de cette date.

Chaque avance est consentie pour une durée de 3 ans. Au terme de ces 3 ans, elle est renouvelable annuellement par tacite reconduction.

En tout état de cause, la date d'effet de la première avance consentie fait courir un délai maximum de 10 ans, au terme duquel toutes les avances accordées, augmentées de leurs intérêts doivent être remboursées par le souscripteur ou l'adhérent.

Lorsque les sommes avancées augmentées des intérêts échus ont été intégralement remboursées, toute nouvelle demande d'avance fait courir un nouveau délai maximum de 10 ans à compter de la date d'effet de la nouvelle avance, aux conditions du règlement général en vigueur à la date de cette demande.

Remboursement de l'avance et de ses intérêts

Lors de la demande d'avance, le souscripteur ou l'adhérent a le choix entre deux modes de remboursement :

- tous les versements ultérieurs (libres ou réguliers) de prime sont affectés au remboursement de l'avance jusqu'à remboursement intégral de la dette ;
- tous les versements ultérieurs (libres ou réguliers) de prime sont affectés au contrat. Le souscripteur ou l'adhérent rembourse tout ou partie de l'avance en donnant ordre à CNP Assurances de procéder à un prélèvement du montant demandé sur son compte bancaire (avec un minimum de 750 € par prélèvement) ou de la totalité de la dette s'il demande un remboursement total sans préciser le montant.

Lorsqu'une avance est en cours, tout rachat partiel opéré ponctuellement par CNP Assurances à la demande du souscripteur ou de l'adhérent est obligatoirement affecté au remboursement de l'avance et de ses intérêts. Ce rachat partiel ne peut être inférieur au minimum de rachat indiqué dans les conditions ou dispositions générales du contrat support de l'avance, sauf s'il vient définitivement rembourser l'avance.

Conséquences du non-remboursement

Exigibilité totale

CNP Assurances impute sur le capital constaté sur le contrat, le montant de l'avance et des intérêts non remboursés par rachat partiel, dans les cas suivants :

- lors du rachat total ou au décès de l'assuré (sans formalité, ni préavis) ;
- à l'expiration de la durée maximale de l'avance fixée ci-contre ;
- au terme initial du contrat d'assurance.

Dans les deux derniers cas, le souscripteur ou l'adhérent sera informé préalablement, qu'à défaut de remboursement avant le terme prévu, CNP Assurances procédera d'office à la réduction de son capital par rachat partiel.

Exigibilité partielle

Lorsque sur ce contrat, la somme de l'avance et des intérêts représente au moins 80 % du capital constitué (60 % pour les contrats en unités de compte et multisupports), le souscripteur ou l'adhérent est informé qu'il doit effectuer un remboursement partiel au moins égal à 25 % de la dette globale, dans un délai maximum de 6 mois, de manière à respecter les seuils autorisés.

Un mois avant ce terme, le souscripteur ou l'adhérent est informé qu'à défaut de remboursement dans le délai imparti, CNP Assurances procédera d'office à la réduction de son capital par rachat partiel, et ce, à hauteur de 25 % de sa dette globale.

Dans tous les cas, en l'absence d'option pour le prélèvement libératoire, le montant de la plus-value dégagée lors du rachat partiel imputé à l'avance devra être déclaré dans les revenus du souscripteur ou de l'adhérent.

N° du contrat									

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom du correspondant CNP Assurances	Nom de l'apporteur	Code CNP

TOUTE MODIFICATION NE POURRA ÊTRE PRISE EN COMPTE QUE CONFORMÉMENT AUX CONDITIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT

SOUSCRIPTEUR(S)

	Souscripteur(trice) et assuré(e)	Co-souscripteur(trice) et assuré(e)
État civil	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS
Nom de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom d'usage	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénoms	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Résident fiscal français ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nationalité française	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
N° compte ⁽³⁾	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Code établissement Code guichet	N° de compte Clé

Exemplaire destiné à l'Apporteur

Représentant(s)

<input type="checkbox"/> Mineur :	<input type="checkbox"/> sous administration légale pure et simple <input type="checkbox"/> sous administration légale sous contrôle judiciaire <input type="checkbox"/> sous tutelle	
<input type="checkbox"/> Majeur protégé :	<input type="checkbox"/> sous tutelle <input type="checkbox"/> sous curatelle <input type="checkbox"/> sous sauvegarde de justice	
	Représentant du mineur ou du majeur protégé	Deuxième représentant du mineur
État civil	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Concubin(e) <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Partenaire PACS
Nom de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nom d'usage	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Prénoms	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date de naissance	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Résident fiscal français ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nationalité française	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

- (1) Si le contrat a été conclu à distance, joindre obligatoirement une photocopie recto-verso de la pièce d'identité du souscripteur/co-souscripteur/représentant(s) du mineur ou du majeur protégé (CNI, passeport ou titre de séjour).
- (2) Le souscripteur (et le co-souscripteur) s'engage(nt) à informer CNP Assurances de tout changement de situation.
- (3) Joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire au nom du souscripteur ou du co-souscripteur en cas de modification de compte.

VERSEMENT(S) ULTÉRIEUR(S) DE PRIME ⁽¹⁾

Les versements ultérieurs⁽²⁾ de prime sont interdits en co-souscription démembrée.

VERSEMENT LIBRE DE PRIME⁽²⁾

J'effectue (nous effectuons) un versement libre de prime d'un montant de (frais compris) : _____ € (minimum de 1 500 €), dont frais sur versement de prime de 4,00 % : _____ % auxquels s'ajoutent 0,50 % : _____ % de frais sur versement de prime réalisé sur des supports en unités de compte.

Les frais sur encours s'élèvent à 0,80 % sur le support en euros et à 1,00 % : _____ % pour les supports en unités de compte (se reporter à l'annexe des conditions générales).

Je répartis (nous répartissons) ce versement libre de prime sur les supports suivants :

CODE ISIN	NOM DES SUPPORTS	Répartition
<input type="text"/>	cnp patrimoine liberté - euros Taux minimum garanti de _____ %	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %

Moyen de paiement : Chèque bancaire (libellé à l'ordre de CNP Assurances) Nom de la banque **1 0 0** %

VERSEMENTS RÉGULIERS DE PRIME⁽²⁾

Je souhaite (nous souhaitons) :

la mise en place la modification la suppression des versements réguliers de prime.

En cas de mise en place ou de modification, je choisis (nous choisissons) d'effectuer des versements réguliers de prime (frais compris) d'un montant de : _____ € (d'un minimum de 100 € par support), dont frais sur versement de prime⁽³⁾ : _____ % auxquels s'ajoutent⁽⁴⁾ : _____ % de frais sur versement de prime réalisé sur des supports en unités de compte. Les frais sur encours s'élèvent à 0,80 % sur le supports en euros et à⁽⁵⁾ _____ % pour les supports en unités de compte (se reporter à l'annexe des conditions générales).

Je répartis (nous répartissons) ces versements réguliers de prime sur les supports suivants :

CODE ISIN	NOM DES SUPPORTS	Répartition
<input type="text"/>	cnp patrimoine liberté - euros Taux minimum garanti de _____ %	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> %

Les versements réguliers de prime sont prélevés tous les mois trimestres semestres ans à compter du : 0 3 / / 2 0 sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEURS(S)

(Joindre un Relevé d'Identité Bancaire au nom du souscripteur et/ou du co-souscripteur et l'autorisation de prélèvement).

- (1) Pour tout versement supérieur à 150 000 €, remplir le document annexe prévu par l'article L. 563-3 du Code Monétaire et Financier.
- (2) Ce choix ne peut être retenu qu'à la condition que les dispositions particulières de l'ensemble des supports choisis autorisent ce mode de versement.
- (3) 4,00 % - (4) 0,50 % - (5) 1,00 % - Zones à remplir obligatoirement.

attention : Si le souscripteur a opté pour la fiscalité PEP, les versements libres et réguliers de prime doivent être affectés uniquement au support en euros. S'il a opté pour la fiscalité CIA, ils doivent porter obligatoirement sur les supports respectant intrinsèquement les quotas des Contrats Investis en Actions.

CONVERSION EN RENTE

- JE DÉSIRES (NOUS DÉSIRONS) CONVERTIR MON (NOTRE) CAPITAL EN RENTE VIAGÈRE : (Remplir le document de souscription de la rente choisie en mentionnant "pour conversion en rente")
- totalement partiellement* pour un montant de _____ € avec réversion sans réversion

Le versement de la rente se fera sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S).

* En fiscalité PEP, le souscripteur ne peut pas demander la conversion partielle du capital en rente, sauf s'il rachète simultanément la partie du capital restant sur le contrat.

AVANCE

- JE DEMANDE (NOUS DEMANDONS) UNE AVANCE DE _____ € * sur mon (notre) contrat et m'engage (nous engageons) à rembourser celle-ci aux conditions du Règlement Général des Avances.

Le virement sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S).

- JE CHOISIS (NOUS CHOISSISONS) DE REMBOURSER MON (NOTRE) AVANCE par affectation de tous mes (nos) versements ultérieurs de prime.
- Mes (nos) versements ultérieurs de prime ne seront pas affectés au remboursement de mon (notre) avance. Je rembourserai (nous rembourserons) celle-ci par des versements à ma (notre) demande.
- J'effectue (nous effectuons) un versement de prime d'un montant de _____ € * en remboursement de tout ou partie de mon (notre) avance en cours .

* Respecter les minima en vigueur

RACHAT

RACHAT PARTIEL ⁽¹⁾

J'effectue (nous effectuons) un rachat partiel de _____ € ⁽²⁾ par désinvestissement des supports suivants :

Code ISIN	Nom des supports Nom des supports en unités de compte	Répartition
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%

Le virement sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S) (joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire).

RACHAT TOTAL ⁽¹⁾

Je demande (nous demandons) le rachat total du capital.

Le virement sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S) (joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire).

RACHATS PARTIELS PROGRAMMÉS ⁽²⁾

Je souhaite (nous souhaitons) :

- la mise en place la modification la suppression de l'option rachats partiels programmés d'un montant de _____ €.
- versés tous les trimestres ans.

En cas de mise en place ou de modification, le virement de ces rachats sera effectué sur le compte mentionné dans le pavé SOUSCRIPTEUR(S) (joindre obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire).

Mes (nos) rachats partiels programmés seront effectués sur le support en euros CNP PATRIMOINE LIBERTÉ - EUROS.

OPTION FISCALE Les produits dégagés seront :

intégrés à ma (notre) déclaration annuelle de revenus soumis au prélèvement forfaitaire libératoire

exonérés en raison d'un cas de force majeure ⁽⁴⁾ : _____

A défaut d'indication, les produits dégagés seront intégrés à la déclaration annuelle de revenus.

(1) Si une avance est en cours sur le contrat, tout ou partie de ce rachat sera affecté au remboursement de l'avance, à concurrence du montant dû.

Attention : En cas d'option PEP, les rachats opérés au cours des dix premières années entraînent la clôture de l'enveloppe fiscale PEP.

En cas d'option CIA, les rachats partiels s'imputent sur chacune des unités de compte à proportion de leur part représentative dans la valeur de rachat totale du contrat à la date du rachat partiel, afin de ne pas dégrader les quotas en deçà des limites légales de 50 % d'actions françaises ou européennes et titres assimilés dont 5 % de placements à risques (ne pas remplir la répartition en pourcentage ci-dessous), sauf si le souscripteur choisit d'abandonner la fiscalité CIA.

(2) L'option "Rachats Partiels Programmés" n'est pas autorisée si une avance ou des versements réguliers sont en cours sur le contrat.

(3) Respecter les minima en vigueur dans l'annexe des conditions générales.

(4) Les cas d'exonération, valables pour le souscripteur et pour son conjoint sont :

- le licenciement,
- la mise en retraite anticipée,
- l'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie au sens de l'article L.341-4 du Code de la Sécurité sociale,
- la cessation d'activité non salariée suite à un jugement de liquidation judiciaire.

OPTION D'ARBITRAGES AUTOMATIQUES *

OPTION OPTIMISATION DE LA RÉMUNÉRATION ANNUELLE

Je demande(nous demandons) : la mise en place la suppression la modification

de l'option "Optimisation de la rémunération annuelle". Les frais sur arbitrages automatiques réalisés dans le cadre de cette option sont de 0,50 % des montants arbitrés.

Sous réserve des minima en vigueur, la totalité de la rémunération annuelle acquise sur le support en euros sera automatiquement arbitrée vers les supports en unités de compte permanents suivants selon les conditions définies dans les conditions générales ou dans l'avenant de mon(notre) contrat :

Code ISIN	Nom des supports	Répartition
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%
_____	_____	_____%

OPTION SÉCURISATION DES PLUS-VALUES

Je demande(nous demandons) : la mise en place la suppression

de l'option "Sécurisation des plus-values". Les frais sur arbitrages automatiques réalisés dans le cadre de cette option sont de 0,50 % des montants arbitrés. Les plus-values des supports en unités de compte permanents concernés par cette option seront automatiquement arbitrées vers le support en euros tel que défini dans les conditions générales ou dans l'avenant de mon(notre) contrat.

* Les options «Optimisation de la rémunération annuelle» et «Sécurisation des plus-values» sont exclusives l'une de l'autre : le souscripteur ne peut choisir les deux à la fois.



DEMANDE D'OPÉRATIONS FINANCIÈRES

LE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE...

UNIQUEMENT POUR LES VERSEMENTS RÉGULIERS DE PRIME

Prière de renvoyer cet imprimé en y joignant obligatoirement un Relevé d'Identité Bancaire.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR

127167

Codes		COMPTE À DÉBITER	
Etablissement	Guichet	N° du compte	Clé R. I. B

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER
CNP Assurances Gestion spécifique – TSA 10004 49011 ANGERS CEDEX 01

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

Date :

Signature :

N° DU CONTRAT

CNP PATRIMOINE LIBERTÉ

DEMANDE D'OPÉRATIONS FINANCIÈRES

MODALITÉS DE VERSEMENT DE PRIME PAR CHÈQUE

N° DU CONTRAT

■ **Par chèque :**

- Libeller le chèque à l'ordre de CNP Assurances,
- Renseigner le coupon de versement de prime,

- Adresser l'ensemble des documents à :

Cacher du correspondant CNP Assurances

COUPON DE VERSEMENT DE PRIME

ATTENTION : Reporter le montant exact sur votre chèque.

CNP Assurances

268 A

**CNP PATRIMOINE
LIBERTÉ**

€

MONTANT

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom :

Né(e) le :