Demande de modifications

Compléter ce document en lettres capitales.

Axéria Vie
Société Anonyme au capital de 40 042 327,00 Euros, régie par le Code des Assurances, dont le siège social est situé, 33 rue de Châteaudun, 75009 PARIS, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de PARIS sous le numéro 487 739 963.

Le Collège du Patrimoine
Association régie par la loi du 1er juillet 1901
66, avenue des Champs-Elysées - Bat C - 7ème étage - 75008 Paris

Références

RÉFÉRENCES CONTRAT ☐☐☐☐☐☐☐☐ NOM DU CONTRAT _____

Identité de l'adhérent/de l'assuré souscripteur (données obligatoires)

Adhérent/Assuré

☐ MONSIEUR ☐ MADAME ☐ MADEMOISELLE

NOM _____

NOM DE JEUNE FILLE _____

PRÉNOM _____

NÉ(É) LE ☐☐☐☐☐☐☐☐

PROFFESSION ☐ ACTIF ☐ INACTIF

FONCTION EXERCÉE _____

SECTEUR D'ACTIVITÉ _____ CSP* ☐☐

* Voir liste CSP sur le rabat du document.

Co-adhérent/Co-assuré le cas échéant

☐ MONSIEUR ☐ MADAME

(Uniquement pour les époux mariés sous un régime communotaire)

NOM _____

NOM DE JEUNE FILLE _____

PRÉNOM _____

NÉ(É) LE ☐☐☐☐☐☐☐☐

PROFFESSION ☐ ACTIF ☐ INACTIF

FONCTION EXERCÉE _____

SECTEUR D'ACTIVITÉ _____ CSP* ☐☐

* Voir liste CSP sur le rabat du document.

Changement de coordonnées

NOUVELLE ADRESSE _____

_____

CODE POSTAL ☐☐☐☐☐

VILLE _____ PAYS _____

TÉL. PERSONNEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

TÉL. PORTABLE ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

TÉL PROF. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

E-MAIL _____

Changement de coordonnées bancaires (Joindre un RIB)

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE

ETABLISSEMENT _____ AGENCE _____

N° _____ RUE _____

CODE POSTAL ☐☐☐☐☐ VILLE _____

	CODE BANQUE	CODE GUICHET	NUMÉRO DE COMPTE	CLÉ RIB
DÉSIGNATION DU COMPTE	☐☐☐☐☐	☐☐☐☐☐	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐	☐☐

Versements(1)

☐ JE SOUHAITE EFFECTUER UN VERSEMENT LIBRE COMPLÉMENTAIRE D'UN MONTANT DE ☐☐☐☐☐☐ € *(MINIMUM 5 000 €)*

☐ JE SOUHAITE METTRE EN PLACE DES VERSEMENTS PROGRAMMÉS

☐ JE SOUHAITE MODIFIER MES VERSEMENTS PROGRAMMÉS

☐ JE SOUHAITE SUSPENDRE MES VERSEMENTS PROGRAMMÉS

MONTANT ☐☐☐☐☐☐ € *(MINIMUM 1 000 €)*

PÉRIODICITÉ ☐ MENSUELLE ☐ TRIMESTRIELLE

LES VERSEMENTS LIBRES PROGRAMMÉS SONT PROPOSÉS DANS LE CADRE DE PATRIMOINE PRIVÉ.

MODE DE PAIEMENT ☐ PAR CHÈQUE À L'ORDRE D'AXÉRIA VIE

(1) Indiquez la répartition de versement libre complémentaire ou des versements programmés dans la colonne correspondante de l'un des tableaux "Répartition des versments" ci-contre.

Arbitrage

☐ JE SOUHAITE EFFECTUER UN ARBITRAGE.

JE RENSEIGNE LE "RÉPARTITION DE L'ARBITRAGE" CI-CONTRE EN INDIQUANT LES FONDS INTERNES ET/OU LES UNITÉS DE COMPTE À DIMINUER DANS LA COLONNE "ARBITRAGE/DIMINUTION", ET LES FONDS INTERNES ET/OU LES UNITÉS DE COMPTE À AUGMENTER DANS LA COLONNE "ARBITRAGE-RÉAFFECTATIONS".

Répartition des versements et/ou de l'arbitrage

J'INDIQUE, CI-DESSOUS, EN POURCENTAGE LA RÉPARTITION DE MON VERSEMENT LIBRE COMPLÉMENTAIRE ET/OU LA RÉAFFECTATION DE MON ARBITRAGE.
LES CODES ISIN ET LES LIBELLÉS DES UNITÉS DE COMPTE DOIVENT IMPÉRATIVEMENT ÊTRE RENSEIGNÉS.

Libellé et code ISIN

	VERSEMENT COMPLÉMENTAIRE (EN%)	VERSEMENTS LIBRES PROGRAMMÉS (EN%)	ARBITRAGE DIMINUTION (EN%)	ARBITRAGE RÉAFFECTATION (EN%)
FONDS INTERNES (minimum du versement initial : 25 000 euros par Fonds interne)				
PATRIMOINE PRIVÉ DEFENSIF				
PATRIMOINE PRIVÉ EQUILIBRÉ				
PATRIMOINE PRIVÉ DYNAMIQUE				
PATRIMOINE PRIVÉ IMMOBILIER				
PATRIMOINE PRIVÉ MATIÈRES PREMIÈRES				
PATRIMOINE PRIVÉ ACTIONS PAYS EMERGENTS				
PATRIMOINE PRIVÉ ACTIONS EUROPÉENNES				
UNITÉS DE COMPTE (minimum du versement initial : 1 500 euros par Unité de compte)				
TOTAL	100%	100%		

Vous disposez de la liste des supports autorisés et de leur présentation en Annexe financière des Conditions Générales valant Notice d'Information.

Rachat(s)[2]

☐ JE SOUHAITE EFFECTUER UN RACHAT PARTIEL POUR UN MONTANT DE _____ €

☐ JE SOUHAITE EFFECTUER UN RACHAT TOTAL

☐ JE SOUHAITE METTRE EN PLACE DES RACHATS PARTIELS PROGRAMMÉS[3] | MONTANT _____ €

☐ JE SOUHAITE MMODIFIER MES RACHATS PARTIELS PROGRAMMÉS[3] | PÉRIODICITÉ ☐ MENSUELLE *(MINIMUM 1 500 €)* ☐ TRIMESTRIELLE *(MINIMUM 1 500 €)*

☐ JE SOUHAITE SUSPENDRE MES RACHATS PARTIELS PROGRAMMÉS

FISCALITÉ DES RACHATS

☐ DÉCLARATION DES PLUS-VALUES DANS LE REVENU DISPONIBLE : J'INTÈGRERAI LES PRODUITS FINANCIERS CORRESPONDANTS DANS MA DÉCLARATION DE REVENUS (APPLIQUÉ À DÉFAUT DE CHOIX).

☐ PRÉLÈVEMENT LIBÉRATOIRE FORFAITAIRE : AXÉRIA VIE APPLIQUE LE PRÉLÈVEMENT FORFAITAIRE SUR LE MONTANT BRUT CORRESPONDANT.

JE VOUS DEMANDE DE ME RÉGLER PAR VIREMENT BANCAIRE SUR MON COMPTE DONT VOUS TROUVEREZ LE RIB ORIGINAL CI-JOINT.

(2) Pour un rachat sur Patrimoine Privé 8, joindre les pièces justifiant des cas prévus aux Conditions Générales.
(3) Les rachats partiels programmés sont proposés dans le cadre de Patrimoine Privé.

Signature

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance pour chaque support choisi : des caractéristiques principales ou du prospectus simplifié.
J'atteste que je n'ai pas la nationalité et ne suis pas né(e) sur le territoire des Etat Unis d'Amérique, et que je ne suis pas détenteur(trice) d'une carte verte.

Les informations recueillies dans le cadre de votre Adhésion sont destinées à Axéria Vie et/ou à ses partenaires et sont nécessaires pour le traitement et la gestion de votre dossier. La loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée vous donne un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition à toute information nominative vous concernant et qui figurerait sur tout fichier destiné à Axéria Vie et/ou à ses partenaires. Ces droits peuvent être exercés directement auprès d'Axéria Vie à l'adresse suivante : Axéria Vie - 33, rue de Châteaudun 75009 Paris.

Merci d'adresser ce document, sans omettre de le signer, à votre correspondant habituel. A réception de ce document par Axéria Vie, un avenant doit vous être adressé dans un délai maximum de 30 jours. Si cela n'était pas le cas, veuillez nous le signaler.

Fait à _____ le __/__/____

Signature de l'adhérent/Assuré précédée de la mention *"Lu et approuvé"*	**Signature du co-adhérent/Co-assuré[4]** *(le cas échéant)* précédée de la mention *"Lu et approuvé"*	**Signature du bénéficiaire acceptant[5]** précédée de la mention *"Lu et approuvé"*

(4) En cas de co-adhésion, les adhérents déclarentêtre bien informés que l'ensemble des opérations (désignation du(des) bénéficiaires, rachats, avance, arbitrage) liées à ce contrat est soumis à leur co-signature.
(5) Signature indispensable pour les contrats d'assurance vie dont le bénéficiaire en cas de décès a accepté sa désignation, en tant que bénéficiaire, pour toute demande de rachat, d'avance ou de modification de bénéficiaire.

Les contrats Patrimoine Privé et Patrimoine Privé 8 sont distribués par des intermédiaires en assurance, dont l'activité est réglementée par les articles L 511-1 et suivants du Code des assurances. Les intermédiaires en assurance doivent être immatriculés au registre des intermédiaires en assurance, tenu par l'Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance (ORIAS), dont le siège social est situé: 1, rue Jules-Lefebvre - 75009 Paris. Ce registre est librement accessible au public sur le site www.orias.fr. En application des dispositions de l'article R 520-1du Code des assurances, toute information spécifique relative à votre intermédiaire en assurance vous sera directement communiquée par celui-ci. Vous pouvez vous adresser à votre intermédiaire en assurance en cas de contestation relative à son activité d'intermédiation en assurance. Conformément à l'article L 310-12 du Code des assurances, l'intermédiaire en assurance est soumis, de par sa qualité, au contrôle de l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (ACAM), située 61, rue Taitbout - 75009 Paris.

Numéro	NOM PRÉNOM
Partenaire ☐ NON ☐ OUI NOM PRÉNOM	SIGNATURE

PIÈCES JOINTES :

☐ CHÈQUE BANCAIRE À L'ORDRE D'AXÉRIA VIE
☐ AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENTS
☐ RIB/RIP/RICE

CADRE RÉSERVÉ À LA SOCIÉTÉ _____

ORIGINAL : AXÉRIA VIE — COPIE 1 : DISTRIBUTEUR — COPIE 2 : CONSEILLER — COPIE 3 : CLIENT