



## DEMANDE DE RÉORIENTATION D'ÉPARGNE

### 1. CONSEILLER

Nom et prénom(s) : .....  
N° de suivi commercial : [ ..... ] N° portefeuille AXA : [ ..... ]

### 2. CONTRAT

Nom de l'adhésion : PER Coralis N° d'adhésion : [ ..... ]

### 3. ADHÉRENT(E)

M.  Mme

Nom : .....  
Prénom(s) : .....  
Nom de naissance : .....  
Date de naissance : [ ..... ]  
Commune : .....  
Département : [ ..... ]  
Pays : .....  
E-mail : .....  
Téléphone portable : [ ..... ]  
Adresse de la résidence principale : .....  
Code postal : [ ..... ]  
Ville : .....  
Pays : .....

### 4. DEMANDE DE RÉORIENTATION

#### Je souhaite modifier la répartition de mon épargne.

Cette réorientation sera effectuée conformément aux dispositions et aux limitations éventuelles précisées dans la Notice du contrat. Je note en particulier qu'il m'est impossible de réaliser une réorientation entre les différents compartiments.

Votre réorientation s'applique aux (cocher la case correspondante) :

Versements volontaires déductibles (compartiment 1)  Versements volontaires non-déductibles (compartiment 1)  
 Versements issus de l'épargne salariale (compartiment 2)  Versements obligatoires (compartiment 3)

J'ai pris connaissance des frais de 1% des montants désinvestis, avec un minimum de 68 €, prélevés sur les montants désinvestis.

### 5. PART DU DÉINVESTISSEMENT PAR TYPE DE GESTION

### VENTILATION <sup>(1)</sup>

J'ai pris connaissance que toute opération de réorientation en sortie du fonds Croissance vient diminuer la garantie à l'échéance et la provision de diversification, dans la même proportion que la diminution de la valeur de l'épargne constituée dans ce fonds. **La garantie en capital s'applique uniquement à l'échéance.**

**En cas de désinvestissement sur le fonds Croissance, j'ai pris note qu'avant l'échéance de la garantie, les montants investis dans le fonds Croissance donnant lieu à constitution d'une provision de diversification sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant de l'évolution des marchés financiers. AXA ne s'engage que sur le nombre de parts de provision de diversification, mais pas sur leur valeur.**

Si votre épargne était investie sur plusieurs supports, dont le fonds Croissance, et qu'elle devient, à la suite de votre demande, entièrement investie sur le fonds Croissance, la garantie Plancher facultative éventuellement souscrite sera automatiquement résiliée, les frais de la garantie ne pouvant plus être prélevés.

1. Gestion par Horizon Retraite	€	%
---------------------------------	---	---

Le désinvestissement sera effectué au prorata de l'épargne gérée sur chacun des supports d'investissement.

#### 2. Gestion libre

2.1. Je souhaite désinvestir au prorata de l'épargne gérée sur chacun des supports d'investissement.	€	%
--	---	---

2.2. Je souhaite que le montant désinvesti dans le cadre de la Gestion libre soit effectué selon la répartition suivante, je complète le tableau ci-dessous :

CODE ISIN POUR LES SUPPORTS EN UC	SUPPORTS SÉLECTIONNÉS	VENTILATION <sup>(1)</sup>	
1. [ ..... ]		€	%
2. [ ..... ]		€	%
3. [ ..... ]		€	%
4. [ ..... ]		€	%
5. [ ..... ]		€	%
6. [ ..... ]		€	%
7. [ ..... ]		€	%
8. [ ..... ]		€	%

(1) Compléter soit en montant, soit en pourcentage de l'épargne investie sur la gestion ou sur le support.

5. PART DU DÉINVESTISSEMENT PAR TYPE DE GESTION (SUITE)		VENTILATION <sup>(2)</sup>	
<b>3. Gestion sous mandat collective</b>		€	%
La part du désinvestissement pour chaque orientation de gestion dans le tableau ci-dessous sera affectée au prorata de l'épargne gérée sur chacun des supports d'investissement des orientations de gestion.			
ORIENTATION DE GESTION		VENTILATION <sup>(2)</sup>	
		€	%
		€	%
		€	%
<b>TOTAL</b>		€	

6. PART DE L'INVESTISSEMENT PAR TYPE DE GESTION		VENTILATION DU MONTANT À RÉINVESTIR
<b>1. Gestion par horizon retraite</b>		%
<p><b>Je déclare avoir pris connaissance de l'article 2.1 « La Gestion par horizon retraite » du chapitre 2 de la Notice prévoyant la possibilité d'opter pour la Gestion par horizon retraite, et en approuve tous les termes sans exception, ni réserve.</b></p> <p>À compléter uniquement si ce type de gestion est choisi pour la 1<sup>re</sup> fois :</p> <p><input type="checkbox"/> J'opte pour la Gestion par horizon retraite profil Prudent.</p> <p><input type="checkbox"/> J'opte pour la Gestion par horizon retraite profil Équilibré. <b>Le profil Équilibré de la Gestion par horizon retraite est le profil appliqué par défaut conformément à la réglementation.</b></p> <p><input type="checkbox"/> J'opte pour la Gestion par horizon retraite profil Dynamique.</p> <p>Dans le cadre de cette option de gestion, l'assureur agit en votre nom et pour votre compte pour tout investissement à la suite de versements, ou toute modification de la répartition de l'épargne, entre les supports d'investissement figurant dans la « Liste des supports » en vigueur dans le cadre des classes d'actifs définies dans la Notice et du profil que vous avez choisi.</p> <p>Les réorientations entre les différents supports en vigueur, afin de maintenir la répartition de l'épargne suivant l'allocation en vigueur de la gestion que vous avez choisie et de votre horizon de départ en retraite atteint, sont effectuées chaque semestre, sans frais.</p> <p>Je note que l'échéance de la garantie du fonds Croissance dans le cadre de la Gestion par horizon retraite correspond à la date de liquidation envisagée à l'adhésion.</p> <p>J'ai la possibilité de modifier cette date. La modification s'accompagnera le cas échéant de la réorientation d'épargne nécessaire lors du prochain réajustement semestriel pour que votre épargne soit investie sur les supports autorisés dans le cadre du nouvel horizon d'investissement.</p>		
<b>2. Gestion libre</b>		%
<p><b>En optant pour la Gestion libre, je renonce expressément à la règle de sécurisation de mon épargne conformément aux dispositions de l'article D. 224-3 du Code monétaire et financier.</b></p> <p>Les réorientations d'épargne en entrée sur le fonds Croissance sont limitées les 2 années précédant l'échéance de la garantie. Pour connaître les conditions et modalités de cette limitation, nous vous invitons à prendre connaissance de la Notice.</p> <p>Par défaut, si le montant à réinvestir par support n'est pas indiqué, le réinvestissement sera effectué au prorata de l'épargne gérée sur chacun des supports d'investissement. Si je souhaite que le montant réinvesti dans le cadre de la Gestion libre soit effectué selon une autre répartition, je complète le tableau ci-après :</p>		
CODE ISIN POUR LES SUPPORTS EN UC	SUPPORTS SÉLECTIONNÉS	VENTILATION
1. [ ]		%
2. [ ]		%
3. [ ]		%
4. [ ]		%
5. [ ]		%
6. [ ]		%
7. [ ]		%
8. [ ]		%
<b>TOTAL</b>		<b>100 %</b>
<p>Pour tout premier investissement sur le fonds Croissance (choix de l'échéance) :</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite opter pour que l'échéance de la garantie du fonds Croissance corresponde à l'âge de liquidation envisagé choisi à l'adhésion avec un minimum obligatoire de 10 ans.</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite opter pour une échéance initiale de la garantie du fonds Croissance à 10 ans.</p> <p><b>En l'absence de choix, par défaut, l'échéance de la garantie du fonds Croissance correspond à l'âge de liquidation envisagé choisi à l'adhésion.</b></p> <p>Pour tout investissement sur le fonds Croissance (prorogation et gestion de l'échéance) :</p> <p><input type="checkbox"/> Je demande expressément dès aujourd'hui la prorogation de l'échéance initiale de la garantie du fonds Croissance pour une durée de 5 ans renouvelable, aux mêmes conditions que la garantie initiale (100% des sommes versées nettes de frais sur versement). Ce choix de prorogation de l'échéance concerne la totalité de l'épargne investie sur le fonds Croissance en Gestion libre, quelle que soit la date de mes versements (sauf renonciation ultérieure à la prorogation).</p> <p>Je peux changer d'avis à tout moment. L'assureur peut également refuser la prorogation à tout moment.</p> <p>3 mois avant l'échéance, je recevrai un courrier envoyé par l'assureur me rappelant mon choix de prorogation de l'échéance, ainsi que la possibilité d'y renoncer et d'exprimer un nouveau choix.</p> <p>Si je ne coche pas cette case, c'est le dernier choix précédemment exprimé qui continue de s'appliquer.</p>		

(2) Compléter soit en montant, soit en pourcentage de l'épargne investie sur la gestion ou sur le support.

## 6. PART DE L'INVESTISSEMENT PAR TYPE DE GESTION (SUITE)

VENTILATION  
DU MONTANT  
À RÉINVESTIR

### 3. Gestion sous mandat collective

%

**En optant pour de la Gestion sous mandat collective, je renonce expressément à la règle de sécurisation de mon épargne conformément aux dispositions de l'article D. 224-3 du Code monétaire et financier.**

Si ce type de gestion est choisi pour la 1<sup>re</sup> fois, vous devez impérativement choisir une Société de gestion et une orientation de gestion ci-après.

**Je déclare avoir pris connaissance de l'article 2.3 « La Gestion sous mandat collective » du chapitre 2 de la Notice prévoyant la possibilité d'opter pour la Gestion sous mandat collective, et en approuve tous les termes sans exception, ni réserve.**

J'opte pour la Gestion sous mandat collective. Je détermine, avec l'assistance et les recommandations de mon conseiller, conformément à mes besoins, mes exigences, mon horizon de placement et mon profil d'épargnant :

- l'/les orientation(s) de gestion ; ainsi que
- la/les Société(s) de gestion délivrant le conseil en investissement.

Les frais de gestion supplémentaires dans le cadre de de la Gestion sous mandat collective sont de 1,50%/an.

Dans le cadre d'un mandat donné à l'assureur, je donne mandat à l'assureur qui l'accepte, conformément aux dispositions des articles 1984 et suivants du Code civil, d'effectuer en mon nom et pour mon compte tout investissement à la suite de versements, ou toute modification de la répartition de l'épargne, entre les supports d'investissement figurant dans la « Liste des supports » en vigueur et gérés sous mandat et dans le cadre de l'orientation de gestion que j'ai choisie.

La répartition entre les catégories de supports est un cadre de gestion. En raison de la variation de la valeur des unités de compte, l'exposition de l'épargne sur les différentes classes d'actifs pourra ponctuellement ne pas respecter l'exposition cible choisie. Par ailleurs, la durée nécessaire pour atteindre ces répartitions est laissée à l'appréciation de l'assureur en fonction de la tenue des marchés, sans pouvoir toutefois excéder 90 jours.

Dans le cadre d'un Mandat Tiers, les Sociétés de gestion référencées par l'assureur ainsi que les orientations de gestion disponibles sont présentées dans le document en vigueur intitulé « Liste des Sociétés de gestion référencées par l'assureur pour la Gestion sous mandat collective en Mandat Tiers ».

#### **CHOIX DE L'/DES ORIENTATION(S) DE GESTION ET DE LA/LES SOCIÉTÉ(S) DE GESTION :**

Sur les recommandations de mon conseiller et selon mes besoins, mes exigences, mon horizon de placement et mon profil d'épargnant, je choisis l'/les orientation(s) de gestion et la/les Société(s) de gestion, parmi celles énumérées dans le document en vigueur intitulé « Liste des Sociétés de gestion référencées par l'assureur pour la Gestion sous mandat collective ». Ce document m'a été remis préalablement.

ORIENTATION DE GESTION	SOCIÉTÉ DE GESTION	VENTILATION (€ OU %) <sup>(3)</sup>	
		€	%
		€	%
		€	%
<b>TOTAL</b>		€	

Tout changement dans l'orientation de gestion et/ou la Société de gestion devra faire l'objet d'une instruction écrite et immédiate adressée à l'assureur.

**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 de modification d'orientation de gestion, merci de remplir le document « Bulletin de modification d'orientation de gestion ».

**TOTAL**

**100 %**

## 7. OBSERVATIONS

(3) Vous pouvez combiner différentes orientations de gestion selon les conditions de cumul en vigueur déterminées par l'assureur au jour de la demande.

## 8. DÉCLARATIONS

Je déclare être pleinement informé(e) qu'AXA, en sa qualité d'organisme financier, est soumise aux obligations légales issues principalement du Code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (articles L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier) et que pour répondre à ses obligations légales, AXA met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et l'application des sanctions financières.

Je certifie sur l'honneur que les informations figurant dans la présente Demande de réorientation d'épargne sont sincères, véritables et conformes à la réalité et que les sommes qui ont été ou seront versées par mes soins au titre de ce contrat ne proviennent pas d'une fraude fiscale ou de toute autre infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à 1 an et ne participent pas au financement du terrorisme.

**Je reconnais avoir reçu et pris connaissance du Document d'Information Clé pour l'Investisseur (DICI), du/des Document(s) d'Informations Clés (DIC), Prospectus ou Fiche(s) présentant les caractéristiques principales des unités de compte sélectionnées dans le cadre de la Gestion libre, de la Gestion par horizon retraite et de la Gestion sous mandat collective. J'ai également été en mesure de prendre connaissance de l'intégralité de ces documents relatifs aux supports proposés dans la « Liste des supports » en vigueur référencée ci-après.**

Ces documents sont par ailleurs disponibles sur le site Internet [axathema.fr](http://axathema.fr).

**Je reconnais, par le présent récépissé, avoir reçu la « Liste des supports » en vigueur (réf. 2 0 0 0 2 4 3 ) et j'en ai pris connaissance. (Compléter impérativement la référence avec notamment le jour, le mois et l'année ci-dessus conformément à la référence indiquée en page 1 de la « Liste des supports » en vigueur transmise)**

**Dans le cas où j'ai choisi un support en unités de compte ou une orientation de gestion pour lesquels les dispositions spécifiques liées à l'investissement ont été détaillées dans un avenant à la Notice : je reconnais, par le présent récépissé, avoir préalablement reçu un exemplaire du présent avenant, en avoir pris connaissance et l'accepter totalement. Je prends, notamment, acte que cet investissement doit respecter les conditions indiquées dans ledit avenant. La signature du présent document en vaut récépissé et acceptation.**

**Avant l'échéance de la garantie, les montants investis dans le fonds Croissance donnant lieu à constitution d'une provision de diversification sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant de l'évolution des marchés financiers. AXA ne s'engage que sur le nombre de parts de provision de diversification, mais pas sur leur valeur.**

**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.**

## 9. SIGNATURES

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ (Compléter impérativement la date)

Signature du conseiller

Signature de l'adhérent précédée de la mention « Lu et approuvé »



5. PART DU DÉINVESTISSEMENT PAR TYPE DE GESTION (SUITE)		VENTILATION <sup>(2)</sup>	
<b>3. Gestion sous mandat collective</b>		€	%
La part du désinvestissement pour chaque orientation de gestion dans le tableau ci-dessous sera affectée au prorata de l'épargne gérée sur chacun des supports d'investissement des orientations de gestion.			
ORIENTATION DE GESTION		VENTILATION <sup>(2)</sup>	
		€	%
		€	%
		€	%
<b>TOTAL</b>		€	

6. PART DE L'INVESTISSEMENT PAR TYPE DE GESTION		VENTILATION DU MONTANT À RÉINVESTIR
<b>1. Gestion par horizon retraite</b>		%
<p><b>Je déclare avoir pris connaissance de l'article 2.1 « La Gestion par horizon retraite » du chapitre 2 de la Notice prévoyant la possibilité d'opter pour la Gestion par horizon retraite, et en approuve tous les termes sans exception, ni réserve.</b></p> <p>À compléter uniquement si ce type de gestion est choisi pour la 1<sup>re</sup> fois :</p> <p><input type="checkbox"/> J'opte pour la Gestion par horizon retraite profil Prudent.</p> <p><input type="checkbox"/> J'opte pour la Gestion par horizon retraite profil Équilibré. <b>Le profil Équilibré de la Gestion par horizon retraite est le profil appliqué par défaut conformément à la réglementation.</b></p> <p><input type="checkbox"/> J'opte pour la Gestion par horizon retraite profil Dynamique.</p> <p>Dans le cadre de cette option de gestion, l'assureur agit en votre nom et pour votre compte pour tout investissement à la suite de versements, ou toute modification de la répartition de l'épargne, entre les supports d'investissement figurant dans la « Liste des supports » en vigueur dans le cadre des classes d'actifs définies dans la Notice et du profil que vous avez choisi.</p> <p>Les réorientations entre les différents supports en vigueur, afin de maintenir la répartition de l'épargne suivant l'allocation en vigueur de la gestion que vous avez choisie et de votre horizon de départ en retraite atteint, sont effectuées chaque semestre, sans frais.</p> <p>Je note que l'échéance de la garantie du fonds Croissance dans le cadre de la Gestion par horizon retraite correspond à la date de liquidation envisagée à l'adhésion.</p> <p>J'ai la possibilité de modifier cette date. La modification s'accompagnera le cas échéant de la réorientation d'épargne nécessaire lors du prochain réajustement semestriel pour que votre épargne soit investie sur les supports autorisés dans le cadre du nouvel horizon d'investissement.</p>		
<b>2. Gestion libre</b>		%
<p><b>En optant pour la Gestion libre, je renonce expressément à la règle de sécurisation de mon épargne conformément aux dispositions de l'article D. 224-3 du Code monétaire et financier.</b></p> <p>Les réorientations d'épargne en entrée sur le fonds Croissance sont limitées les 2 années précédant l'échéance de la garantie. Pour connaître les conditions et modalités de cette limitation, nous vous invitons à prendre connaissance de la Notice.</p> <p>Par défaut, si le montant à réinvestir par support n'est pas indiqué, le réinvestissement sera effectué au prorata de l'épargne gérée sur chacun des supports d'investissement. Si je souhaite que le montant réinvesti dans le cadre de la Gestion libre soit effectué selon une autre répartition, je complète le tableau ci-après :</p>		
CODE ISIN POUR LES SUPPORTS EN UC	SUPPORTS SÉLECTIONNÉS	VENTILATION
1. [ ]		%
2. [ ]		%
3. [ ]		%
4. [ ]		%
5. [ ]		%
6. [ ]		%
7. [ ]		%
8. [ ]		%
<b>TOTAL</b>		<b>100 %</b>
<p>Pour tout premier investissement sur le fonds Croissance (choix de l'échéance) :</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite opter pour que l'échéance de la garantie du fonds Croissance corresponde à l'âge de liquidation envisagé choisi à l'adhésion avec un minimum obligatoire de 10 ans.</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite opter pour une échéance initiale de la garantie du fonds Croissance à 10 ans.</p> <p><b>En l'absence de choix, par défaut, l'échéance de la garantie du fonds Croissance correspond à l'âge de liquidation envisagé choisi à l'adhésion.</b></p> <p>Pour tout investissement sur le fonds Croissance (prorogation et gestion de l'échéance) :</p> <p><input type="checkbox"/> Je demande expressément dès aujourd'hui la prorogation de l'échéance initiale de la garantie du fonds Croissance pour une durée de 5 ans renouvelable, aux mêmes conditions que la garantie initiale (100% des sommes versées nettes de frais sur versement). Ce choix de prorogation de l'échéance concerne la totalité de l'épargne investie sur le fonds Croissance en Gestion libre, quelle que soit la date de mes versements (sauf renonciation ultérieure à la prorogation).</p> <p>Je peux changer d'avis à tout moment. L'assureur peut également refuser la prorogation à tout moment.</p> <p>3 mois avant l'échéance, je recevrai un courrier envoyé par l'assureur me rappelant mon choix de prorogation de l'échéance, ainsi que la possibilité d'y renoncer et d'exprimer un nouveau choix.</p> <p>Si je ne coche pas cette case, c'est le dernier choix précédemment exprimé qui continue de s'appliquer.</p>		

(2) Compléter soit en montant, soit en pourcentage de l'épargne investie sur la gestion ou sur le support.

## 6. PART DE L'INVESTISSEMENT PAR TYPE DE GESTION (SUITE)

VENTILATION  
DU MONTANT  
À RÉINVESTIR

### 3. Gestion sous mandat collective

%

**En optant pour de la Gestion sous mandat collective, je renonce expressément à la règle de sécurisation de mon épargne conformément aux dispositions de l'article D. 224-3 du Code monétaire et financier.**

Si ce type de gestion est choisi pour la 1<sup>re</sup> fois, vous devez impérativement choisir une Société de gestion et une orientation de gestion ci-après.

**Je déclare avoir pris connaissance de l'article 2.3 « La Gestion sous mandat collective » du chapitre 2 de la Notice prévoyant la possibilité d'opter pour la Gestion sous mandat collective, et en approuve tous les termes sans exception, ni réserve.**

J'opte pour la Gestion sous mandat collective. Je détermine, avec l'assistance et les recommandations de mon conseiller, conformément à mes besoins, mes exigences, mon horizon de placement et mon profil d'épargnant :

- l'/les orientation(s) de gestion ; ainsi que
- la/les Société(s) de gestion délivrant le conseil en investissement.

Les frais de gestion supplémentaires dans le cadre de de la Gestion sous mandat collective sont de 1,50%/an.

Dans le cadre d'un mandat donné à l'assureur, je donne mandat à l'assureur qui l'accepte, conformément aux dispositions des articles 1984 et suivants du Code civil, d'effectuer en mon nom et pour mon compte tout investissement à la suite de versements, ou toute modification de la répartition de l'épargne, entre les supports d'investissement figurant dans la « Liste des supports » en vigueur et gérés sous mandat et dans le cadre de l'orientation de gestion que j'ai choisie.

La répartition entre les catégories de supports est un cadre de gestion. En raison de la variation de la valeur des unités de compte, l'exposition de l'épargne sur les différentes classes d'actifs pourra ponctuellement ne pas respecter l'exposition cible choisie. Par ailleurs, la durée nécessaire pour atteindre ces répartitions est laissée à l'appréciation de l'assureur en fonction de la tenue des marchés, sans pouvoir toutefois excéder 90 jours.

Dans le cadre d'un Mandat Tiers, les Sociétés de gestion référencées par l'assureur ainsi que les orientations de gestion disponibles sont présentées dans le document en vigueur intitulé « Liste des Sociétés de gestion référencées par l'assureur pour la Gestion sous mandat collective en Mandat Tiers ».

#### CHOIX DE L'/DES ORIENTATION(S) DE GESTION ET DE LA/LES SOCIÉTÉ(S) DE GESTION :

Sur les recommandations de mon conseiller et selon mes besoins, mes exigences, mon horizon de placement et mon profil d'épargnant, je choisis l'/les orientation(s) de gestion et la/les Société(s) de gestion, parmi celles énumérées dans le document en vigueur intitulé « Liste des Sociétés de gestion référencées par l'assureur pour la Gestion sous mandat collective ». Ce document m'a été remis préalablement.

ORIENTATION DE GESTION	SOCIÉTÉ DE GESTION	VENTILATION (€ OU %) <sup>(3)</sup>	
		€	%
		€	%
		€	%
<b>TOTAL</b>		€	

Tout changement dans l'orientation de gestion et/ou la Société de gestion devra faire l'objet d'une instruction écrite et immédiate adressée à l'assureur.

**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 de modification d'orientation de gestion, merci de remplir le document « Bulletin de modification d'orientation de gestion ».

**TOTAL**

**100 %**

## 7. OBSERVATIONS

(3) Vous pouvez combiner différentes orientations de gestion selon les conditions de cumul en vigueur déterminées par l'assureur au jour de la demande.

## 8. DÉCLARATIONS

Je déclare être pleinement informé(e) qu'AXA, en sa qualité d'organisme financier, est soumise aux obligations légales issues principalement du Code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (articles L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier) et que pour répondre à ses obligations légales, AXA met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et l'application des sanctions financières.

Je certifie sur l'honneur que les informations figurant dans la présente Demande de réorientation d'épargne sont sincères, véritables et conformes à la réalité et que les sommes qui ont été ou seront versées par mes soins au titre de ce contrat ne proviennent pas d'une fraude fiscale ou de toute autre infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à 1 an et ne participent pas au financement du terrorisme.

**Je reconnais avoir reçu et pris connaissance du Document d'Information Clé pour l'Investisseur (DICI), du/des Document(s) d'Informations Clés (DIC), Prospectus ou Fiche(s) présentant les caractéristiques principales des unités de compte sélectionnées dans le cadre de la Gestion libre, de la Gestion par horizon retraite et de la Gestion sous mandat collective. J'ai également été en mesure de prendre connaissance de l'intégralité de ces documents relatifs aux supports proposés dans la « Liste des supports » en vigueur référencée ci-après.**

Ces documents sont par ailleurs disponibles sur le site Internet [axathema.fr](http://axathema.fr).

**Je reconnais, par le présent récépissé, avoir reçu la « Liste des supports » en vigueur (réf. 2 0 0 0 2 4 3 ) et j'en ai pris connaissance. (Compléter impérativement la référence avec notamment le jour, le mois et l'année ci-dessus conformément à la référence indiquée en page 1 de la « Liste des supports » en vigueur transmise)**

**Dans le cas où j'ai choisi un support en unités de compte ou une orientation de gestion pour lesquels les dispositions spécifiques liées à l'investissement ont été détaillées dans un avenant à la Notice : je reconnais, par le présent récépissé, avoir préalablement reçu un exemplaire du présent avenant, en avoir pris connaissance et l'accepter totalement. Je prends, notamment, acte que cet investissement doit respecter les conditions indiquées dans ledit avenant. La signature du présent document en vaut récépissé et acceptation.**

**Avant l'échéance de la garantie, les montants investis dans le fonds Croissance donnant lieu à constitution d'une provision de diversification sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant de l'évolution des marchés financiers. AXA ne s'engage que sur le nombre de parts de provision de diversification, mais pas sur leur valeur.**

**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.**

## 9. SIGNATURES

Fait à ....., le      /      /      (Compléter impérativement la date)

Signature du conseiller

Signature de l'adhérent précédée de la mention « Lu et approuvé »



5. PART DU DÉINVESTISSEMENT PAR TYPE DE GESTION (SUITE)		VENTILATION <sup>(2)</sup>	
<b>3. Gestion sous mandat collective</b>		€	%
La part du désinvestissement pour chaque orientation de gestion dans le tableau ci-dessous sera affectée au prorata de l'épargne gérée sur chacun des supports d'investissement des orientations de gestion.			
ORIENTATION DE GESTION		VENTILATION <sup>(2)</sup>	
		€	%
		€	%
		€	%
<b>TOTAL</b>		€	

6. PART DE L'INVESTISSEMENT PAR TYPE DE GESTION		VENTILATION DU MONTANT À RÉINVESTIR
<b>1. Gestion par horizon retraite</b>		%
<p><b>Je déclare avoir pris connaissance de l'article 2.1 « La Gestion par horizon retraite » du chapitre 2 de la Notice prévoyant la possibilité d'opter pour la Gestion par horizon retraite, et en approuve tous les termes sans exception, ni réserve.</b></p> <p>À compléter uniquement si ce type de gestion est choisi pour la 1<sup>re</sup> fois :</p> <p><input type="checkbox"/> J'opte pour la Gestion par horizon retraite profil Prudent.</p> <p><input type="checkbox"/> J'opte pour la Gestion par horizon retraite profil Équilibré. <b>Le profil Équilibré de la Gestion par horizon retraite est le profil appliqué par défaut conformément à la réglementation.</b></p> <p><input type="checkbox"/> J'opte pour la Gestion par horizon retraite profil Dynamique.</p> <p>Dans le cadre de cette option de gestion, l'assureur agit en votre nom et pour votre compte pour tout investissement à la suite de versements, ou toute modification de la répartition de l'épargne, entre les supports d'investissement figurant dans la « Liste des supports » en vigueur dans le cadre des classes d'actifs définies dans la Notice et du profil que vous avez choisi.</p> <p>Les réorientations entre les différents supports en vigueur, afin de maintenir la répartition de l'épargne suivant l'allocation en vigueur de la gestion que vous avez choisie et de votre horizon de départ en retraite atteint, sont effectuées chaque semestre, sans frais.</p> <p>Je note que l'échéance de la garantie du fonds Croissance dans le cadre de la Gestion par horizon retraite correspond à la date de liquidation envisagée à l'adhésion.</p> <p>J'ai la possibilité de modifier cette date. La modification s'accompagnera le cas échéant de la réorientation d'épargne nécessaire lors du prochain réajustement semestriel pour que votre épargne soit investie sur les supports autorisés dans le cadre du nouvel horizon d'investissement.</p>		
<b>2. Gestion libre</b>		%
<p><b>En optant pour la Gestion libre, je renonce expressément à la règle de sécurisation de mon épargne conformément aux dispositions de l'article D. 224-3 du Code monétaire et financier.</b></p> <p>Les réorientations d'épargne en entrée sur le fonds Croissance sont limitées les 2 années précédant l'échéance de la garantie. Pour connaître les conditions et modalités de cette limitation, nous vous invitons à prendre connaissance de la Notice.</p> <p>Par défaut, si le montant à réinvestir par support n'est pas indiqué, le réinvestissement sera effectué au prorata de l'épargne gérée sur chacun des supports d'investissement. Si je souhaite que le montant réinvesti dans le cadre de la Gestion libre soit effectué selon une autre répartition, je complète le tableau ci-après :</p>		
CODE ISIN POUR LES SUPPORTS EN UC	SUPPORTS SÉLECTIONNÉS	VENTILATION
1. [ ]		%
2. [ ]		%
3. [ ]		%
4. [ ]		%
5. [ ]		%
6. [ ]		%
7. [ ]		%
8. [ ]		%
<b>TOTAL</b>		<b>100 %</b>
<p>Pour tout premier investissement sur le fonds Croissance (choix de l'échéance) :</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite opter pour que l'échéance de la garantie du fonds Croissance corresponde à l'âge de liquidation envisagé choisi à l'adhésion avec un minimum obligatoire de 10 ans.</p> <p><input type="checkbox"/> Je souhaite opter pour une échéance initiale de la garantie du fonds Croissance à 10 ans.</p> <p><b>En l'absence de choix, par défaut, l'échéance de la garantie du fonds Croissance correspond à l'âge de liquidation envisagé choisi à l'adhésion.</b></p> <p>Pour tout investissement sur le fonds Croissance (prorogation et gestion de l'échéance) :</p> <p><input type="checkbox"/> Je demande expressément dès aujourd'hui la prorogation de l'échéance initiale de la garantie du fonds Croissance pour une durée de 5 ans renouvelable, aux mêmes conditions que la garantie initiale (100% des sommes versées nettes de frais sur versement). Ce choix de prorogation de l'échéance concerne la totalité de l'épargne investie sur le fonds Croissance en Gestion libre, quelle que soit la date de mes versements (sauf renonciation ultérieure à la prorogation).</p> <p>Je peux changer d'avis à tout moment. L'assureur peut également refuser la prorogation à tout moment.</p> <p>3 mois avant l'échéance, je recevrai un courrier envoyé par l'assureur me rappelant mon choix de prorogation de l'échéance, ainsi que la possibilité d'y renoncer et d'exprimer un nouveau choix.</p> <p>Si je ne coche pas cette case, c'est le dernier choix précédemment exprimé qui continue de s'appliquer.</p>		

(2) Compléter soit en montant, soit en pourcentage de l'épargne investie sur la gestion ou sur le support.

## 6. PART DE L'INVESTISSEMENT PAR TYPE DE GESTION (SUITE)

VENTILATION  
DU MONTANT  
À RÉINVESTIR

### 3. Gestion sous mandat collective

%

**En optant pour de la Gestion sous mandat collective, je renonce expressément à la règle de sécurisation de mon épargne conformément aux dispositions de l'article D. 224-3 du Code monétaire et financier.**

Si ce type de gestion est choisi pour la 1<sup>re</sup> fois, vous devez impérativement choisir une Société de gestion et une orientation de gestion ci-après.

**Je déclare avoir pris connaissance de l'article 2.3 « La Gestion sous mandat collective » du chapitre 2 de la Notice prévoyant la possibilité d'opter pour la Gestion sous mandat collective, et en approuve tous les termes sans exception, ni réserve.**

J'opte pour la Gestion sous mandat collective. Je détermine, avec l'assistance et les recommandations de mon conseiller, conformément à mes besoins, mes exigences, mon horizon de placement et mon profil d'épargnant :

- l'/les orientation(s) de gestion ; ainsi que
- la/les Société(s) de gestion délivrant le conseil en investissement.

Les frais de gestion supplémentaires dans le cadre de de la Gestion sous mandat collective sont de 1,50%/an.

Dans le cadre d'un mandat donné à l'assureur, je donne mandat à l'assureur qui l'accepte, conformément aux dispositions des articles 1984 et suivants du Code civil, d'effectuer en mon nom et pour mon compte tout investissement à la suite de versements, ou toute modification de la répartition de l'épargne, entre les supports d'investissement figurant dans la « Liste des supports » en vigueur et gérés sous mandat et dans le cadre de l'orientation de gestion que j'ai choisie.

La répartition entre les catégories de supports est un cadre de gestion. En raison de la variation de la valeur des unités de compte, l'exposition de l'épargne sur les différentes classes d'actifs pourra ponctuellement ne pas respecter l'exposition cible choisie. Par ailleurs, la durée nécessaire pour atteindre ces répartitions est laissée à l'appréciation de l'assureur en fonction de la tenue des marchés, sans pouvoir toutefois excéder 90 jours.

Dans le cadre d'un Mandat Tiers, les Sociétés de gestion référencées par l'assureur ainsi que les orientations de gestion disponibles sont présentées dans le document en vigueur intitulé « Liste des Sociétés de gestion référencées par l'assureur pour la Gestion sous mandat collective en Mandat Tiers ».

#### **CHOIX DE L'/DES ORIENTATION(S) DE GESTION ET DE LA/LES SOCIÉTÉ(S) DE GESTION :**

Sur les recommandations de mon conseiller et selon mes besoins, mes exigences, mon horizon de placement et mon profil d'épargnant, je choisis l'/les orientation(s) de gestion et la/les Société(s) de gestion, parmi celles énumérées dans le document en vigueur intitulé « Liste des Sociétés de gestion référencées par l'assureur pour la Gestion sous mandat collective ». Ce document m'a été remis préalablement.

ORIENTATION DE GESTION	SOCIÉTÉ DE GESTION	VENTILATION (€ OU %) <sup>(3)</sup>	
		€	%
		€	%
		€	%
<b>TOTAL</b>		€	

Tout changement dans l'orientation de gestion et/ou la Société de gestion devra faire l'objet d'une instruction écrite et immédiate adressée à l'assureur.

**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 de modification d'orientation de gestion, merci de remplir le document « Bulletin de modification d'orientation de gestion ».

**TOTAL**

**100 %**

## 7. OBSERVATIONS

(3) Vous pouvez combiner différentes orientations de gestion selon les conditions de cumul en vigueur déterminées par l'assureur au jour de la demande.

## 8. DÉCLARATIONS

Je déclare être pleinement informé(e) qu'AXA, en sa qualité d'organisme financier, est soumise aux obligations légales issues principalement du Code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (articles L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier) et que pour répondre à ses obligations légales, AXA met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et l'application des sanctions financières.

Je certifie sur l'honneur que les informations figurant dans la présente Demande de réorientation d'épargne sont sincères, véritables et conformes à la réalité et que les sommes qui ont été ou seront versées par mes soins au titre de ce contrat ne proviennent pas d'une fraude fiscale ou de toute autre infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à 1 an et ne participent pas au financement du terrorisme.

**Je reconnais avoir reçu et pris connaissance du Document d'Information Clé pour l'Investisseur (DICI), du/des Document(s) d'Informations Clés (DIC), Prospectus ou Fiche(s) présentant les caractéristiques principales des unités de compte sélectionnées dans le cadre de la Gestion libre, de la Gestion par horizon retraite et de la Gestion sous mandat collective. J'ai également été en mesure de prendre connaissance de l'intégralité de ces documents relatifs aux supports proposés dans la « Liste des supports » en vigueur référencée ci-après.**

Ces documents sont par ailleurs disponibles sur le site Internet [axathema.fr](http://axathema.fr).

**Je reconnais, par le présent récépissé, avoir reçu la « Liste des supports » en vigueur (réf. 2 0 0 0 2 4 3) et j'en ai pris connaissance. (Compléter impérativement la référence avec notamment le jour, le mois et l'année ci-dessus conformément à la référence indiquée en page 1 de la « Liste des supports » en vigueur transmise)**

**Dans le cas où j'ai choisi un support en unités de compte ou une orientation de gestion pour lesquels les dispositions spécifiques liées à l'investissement ont été détaillées dans un avenant à la Notice : je reconnais, par le présent récépissé, avoir préalablement reçu un exemplaire du présent avenant, en avoir pris connaissance et l'accepter totalement. Je prends, notamment, acte que cet investissement doit respecter les conditions indiquées dans ledit avenant. La signature du présent document en vaut récépissé et acceptation.**

**Avant l'échéance de la garantie, les montants investis dans le fonds Croissance donnant lieu à constitution d'une provision de diversification sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant de l'évolution des marchés financiers. AXA ne s'engage que sur le nombre de parts de provision de diversification, mais pas sur leur valeur.**

**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.**

## 9. SIGNATURES

Fait à ....., le        (Compléter impérativement la date)

Signature du conseiller

Signature de l'adhérent précédée de la mention « Lu et approuvé »

Exemplaire Adhérent(e)