

DEMANDE D'OPÉRATION(S)

Rachat(s)

Formulaire à compléter, dater, signer et à adresser au distributeur de votre contrat. Nous vous conseillons d'en conserver une copie.

Le(s) soussigné(s), ci-après désigné(s) souscripteur(s) / adhérent(s), demande(nt) à effectuer l'opération suivante sur son (leur) contrat.

Nom du contrat :

Numéro de contrat :

SOUSCRIPTEUR(S) / ADHÉRENT(S)

■ Souscripteur / adhérent

☐ M. ☐ Mme

Nom :

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

E-mail :

■ Co-souscripteur / co-adhérent éventuel

☐ M. ☐ Mme

Nom :

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

E-mail :

RACHAT(S)

☐ Partiel ☐ Total ☐ Partiels programmés⁽¹⁾

Option fiscale : ☐ Déclaration à l'IR (impôt sur le revenu) (option par défaut si aucune des deux cases n'est cochée)

☐ Prélèvement Forfaitaire Libératoire (PFL)

Montant net⁽²⁾ demandé⁽³⁾ : €

Indiquer le montant net du rachat partiel, ou de chaque rachat partiel programmé.

(Sous réserve d'un solde minimum restant sur le contrat correspondant au seuil minimum indiqué dans les Conditions Contractuelles).

Merci de bien vouloir préciser la destination économique des fonds :

☐ achat immobilier

☐ achat mobilier

☐ achat d'œuvre d'art

☐ augmentation de capital d'entreprise

☐ transmission de patrimoine

☐ autre (préciser) :

Pour une demande de rachat supérieure ou égale à 150 000 €, merci de joindre obligatoirement un justificatif de la destination.

À créditer sur le compte bancaire suivant **dont je suis titulaire** :

IBAN N° :

(Joindre impérativement un relevé d'identité bancaire sur lequel apparaissent les codes IBAN et BIC (ou SWIFT) d'un compte à votre nom. En l'absence de relevé d'identité bancaire, votre demande ne pourra être traitée).

Pour les rachats partiels programmés uniquement :

☐ Mise en place

☐ Modification (annule et remplace mes choix précédents sur cette option)

☐ Suppression

Périodicité : ☐ mensuelle

☐ trimestrielle

☐ semestrielle

☐ annuelle

Date du 1^{er} rachat partiel programmé⁽⁴⁾ :/...../.....

RÉPARTITION DU(DES) RACHAT(S) PARTIEL(S)

En cas de gestion profilée : le(s) rachat(s) sera (seront) automatiquement effectué(s) au prorata de la valeur des parts de chaque support d'investissement détenu sur le profil de gestion en place sur le contrat.

En cas de gestion libre : répartition du(es) rachat(s) sur le(s) support(s) d'investissement suivant(s)⁽⁵⁾ :

☐ rachat(s) au prorata des parts de supports d'investissement détenus (option par défaut si aucune des 2 cases n'est cochée)

☐ rachat(s) à partir du(des) support(s) d'investissement suivant(s) :

(Si nécessaire joindre un papier libre daté et signé).

Si vous choisissez un/des fonds en euros, veuillez préciser lequel/lesquels.

Nom du support	Code ISIN (12 caractères)	Répartition
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%

(1) Option disponible dès lors que la valeur de rachat sur le contrat est au moins égale au montant indiqué dans les Conditions Contractuelles, que le souscripteur/adhérent n'a pas mis en place de versements programmés et n'a pas d'avance(s) en cours sur son contrat.

(3) ATTENTION ! Le règlement sera effectué lorsque toutes les unités de compte seront valorisées. Le montant racheté pourra être différent du montant demandé. La variation, à la hausse ou à la baisse, sera fonction de l'évolution de la valeur liquidative entre la date de demande et la date de vente des unités de compte. Un document indiquera ultérieurement au souscripteur/à l'adhérent la valorisation de chaque unité de compte et la nouvelle répartition de son capital.

(5) Se reporter à la Présentation des supports d'investissement du contrat, placée à la fin des Conditions Contractuelles ainsi qu'aux Documents d'Informations Clés pour l'Investisseur (DIC) ou, le cas échéant, aux notes détaillées ou, en fonction du support, aux annexes complémentaires de présentation des supports concernés, remis au souscripteur/à l'adhérent lors d'un premier investissement sur le support concerné.

Je (Nous) reconnais(sons) avoir reçu et pris connaissance des Conditions Contractuelles comprenant la liste des unités de compte de référence et des caractéristiques principales de chaque support sélectionné dans le Document d'Informations Clés pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, dans la note détaillée, ou, selon le support, dans son annexe complémentaire de présentation remis au souscripteur/à l'adhérent lors d'un premier investissement sur le support concerné.

<p>Fait à :, le</p> <p>Signature du souscripteur/de l'adhérent précédée de la mention "Lu et approuvé"</p>	<p>Signature du co-souscripteur/co-adhérent éventuel précédée de la mention "Lu et approuvé"</p>	<p>Signature du distributeur de votre contrat</p>
--	--	---

Veuillez adresser l'original de ce formulaire au distributeur de votre contrat et non à Suravenir. Nous vous conseillons d'en conserver une copie.

Siège social : 232, rue Général Paulet - BP 103 - 29802 Brest Cedex 9. Société anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital entièrement libéré de 400 000 000 euros. Société mixte régie par le Code des assurances. Siren 330 033 127 RCS Brest. Société soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) (61, rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 9).