



MON FINANCIER
 4, rue Beaumanoir
 35000 RENNES
 contact@monfinancier.com
 www.monfinancier.com



e-cie vie, Société Anonyme au capital de 47 362 780 euros
 Entreprise régie par le Code des assurances - 440 315 612 R.C.S Paris
 Siège social : 7/9 boulevard Haussmann - 75009 PARIS

MON FINANCIER Vie

Contrat d'assurance sur la vie libellé en unités de compte et/ou en euros

BULLETIN DE SÉCURISATION OU DE DYNAMISATION DES PLUS-VALUES

Codes produits : Durée Viagère : P5501

Durée Déterminée : P5502

NUMÉRO DE CONTRAT : _____ (En l'absence de cette information, la demande ne pourra être acceptée)

SOUSCRIPTEUR / ASSURÉ

M. Mme Mlle

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Né(e) le : _____

CO-SOUSCRIPTEUR / CO-ASSURÉ

M. Mme

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Né(e) le : _____

SÉCURISATION DES PLUS-VALUES

J'opte pour la **Sécurisation des plus-values** :

Dans ce cas, la valeur atteinte sur le contrat doit au moins être égale à 10 000 euros.

Cette option n'est pas compatible avec les Versements libres programmés, les Rachats partiels programmés et la Dynamisation des plus-values.

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

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

Je modifie les fonds et/ou le pourcentage de plus-value qui sera sécurisé (je remplis le tableau ci-dessus).

Je remets en place l'option sécurisation des plus-values, telle qu'elle était avant mon dernier acte de gestion (arbitrage, rachat).

Je suspends l'option sécurisation des plus-values.

DYNAMISATION DES PLUS-VALUES

J'opte pour la **Dynamisation des plus-values** :

Dans ce cas, la valeur atteinte sur le fonds Euro doit au moins être égale à 10 000 euros, avec un minimum par support de 100 euros à arbitrer.

Cette option n'est pas compatible avec les Versements libres programmés, les Rachats partiels programmés et la Sécurisation des plus-values.

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

1^{er} support : _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2^{ème} support : _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3^{ème} support : _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

La répartition sera fonction du nombre de supports de dynamisation choisi et se fera conformément à la Note d'Information valant Conditions Générales.

Je modifie les supports de dynamisation (je remplis le tableau ci-dessus).

Je suspends l'option Dynamisation des plus-values.

SIGNATURE(S)

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance des prospectus simplifiés des unités de compte sélectionnées dans le présent bulletin.

Je déclare avoir été clairement informé qu'en investissant sur des unités de compte, je prends à ma charge le risque lié à la variation des cours de chacune de celles que j'ai souscrites.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, je dispose d'un droit d'accès et de rectification des données qui me concernent. Je peux exercer ce droit en m'adressant à e-cie vie - 11 bd Haussmann - 75311 Paris Cedex 09 - tél. : 01 58 38 28 00. Ces informations sont destinées à l'Assureur et sont nécessaires au traitement de mon dossier. Ces informations sont susceptibles d'être transmises à des tiers pour les besoins de la gestion de mon contrat, notamment à mon Conseiller. Par la signature de ce document, j'accepte expressément que les données me concernant leur soient ainsi transmises.

Fait à : _____ , le : _____

Signature(s) précédée(s) de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Le Souscripteur / Assuré

Le Co-Souscripteur / Co-Assuré