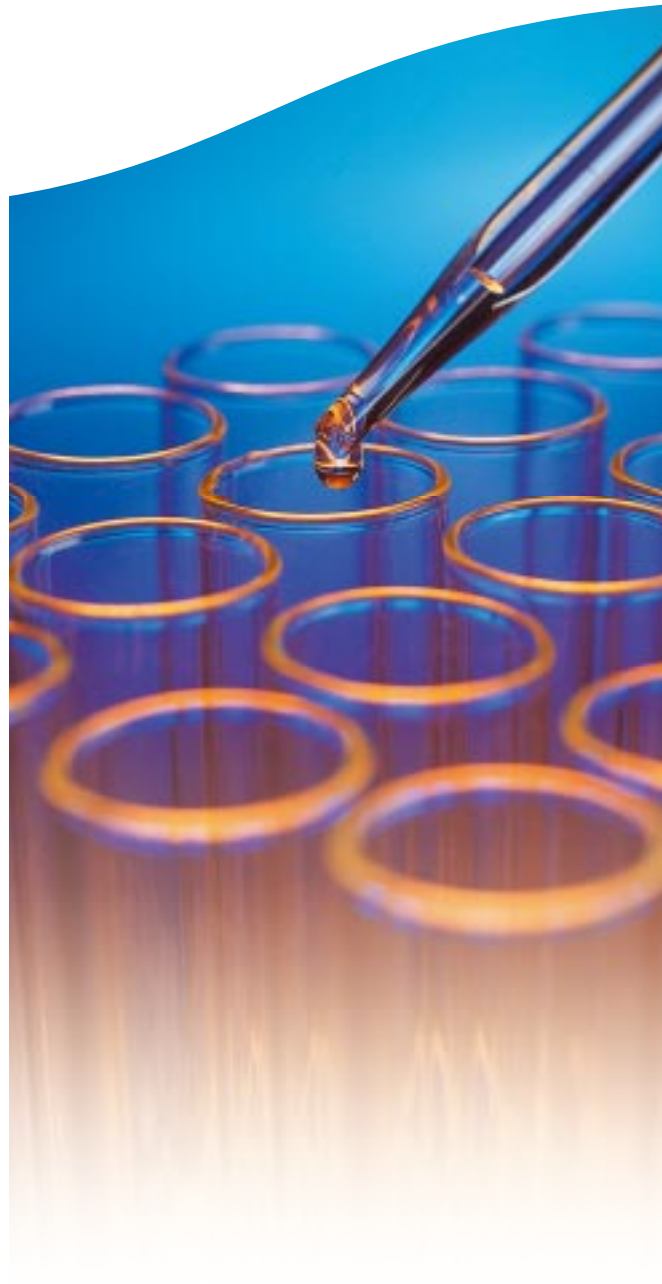


La vie de **votre contrat**

DEMANDE DE MODIFICATIONS



Demande de modifications (hors contrats DSK et PERP)

CARDIF Assurance Vie
Entreprise régie par le Code des assurances
S.A. au capital de 594 854 992 € - 732 028 154 RCS Paris
Siège social : 1, boulevard Haussmann - TSA 93000 - 75318 Paris Cedex 09
Bureaux : 4, rue des Frères Caudron - 92858 Rueil-Malmaison Cedex
Tél. 01 41 42 83 00
Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles
61, rue Taitbout - 75009 Paris

Compléter ce document en lettres capitales.

N° de client Cardif | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Références du correspondant Cardif

Nom _____ Numéro _____

Références du contrat

Nom du contrat _____ Références contrat | | | | | | | | | | | |

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

Adhérent/Souscripteur M. Mme Mlle

Co-adhérent/Co-souscripteur le cas échéant M. Mme
(uniquement pour les époux mariés sous un régime communautaire)

Nom _____

Nom _____

Nom de jeune fille _____

Nom de jeune fille _____

Prénom _____

Prénom _____

Né(e) le | | | | | | | | | | | | | | | |

Né(e) le | | | | | | | | | | | | | | | |

à _____ Dép./Pays _____

à _____ Dép./Pays _____

Nationalité _____

Nationalité _____

Profession *(si retraité ou inactif, ancienne fonction exercée)* _____

Profession *(si retraité ou inactif, ancienne fonction exercée)* _____

Secteur d'activité _____

Secteur d'activité _____

Changement de coordonnées

Nouvelle adresse _____

Tél. personnel | | | | | | | | | | | | | | | |

Code postal | | | | | | | | Ville _____

Tél. portable | | | | | | | | | | | | | | | |

Pays _____

Tél. prof. | | | | | | | | | | | | | | | |

e-mail _____

Versements⁽¹⁾

Je souhaite effectuer un versement libre complémentaire⁽²⁾ d'un montant de _____ € (minimum 750 €)

Je souhaite mettre en place des versements réguliers⁽²⁾ : Montant _____ €

Je souhaite modifier mes versements réguliers⁽²⁾ : Périodicité mensuelle⁽³⁾ trimestrielle semestrielle annuelle
(minimum 75 €) (minimum 225 €) (minimum 450 €) (minimum 750 €)

Références bancaires : joindre l'original d'un RIB et remplir l'autorisation de prélèvements ci-jointe

A compter de la fin | | | | | | | | | | | | | | | | , par défaut à la prochaine fin de mois
mois année

Je souhaite suspendre mes versements réguliers

Arbitrage

Je souhaite effectuer un arbitrage.

Je renseigne la "Répartition de l'arbitrage" ci-contre en indiquant le fonds en euros (hors option PEA) et/ou les unités de compte à diminuer dans la colonne "Arbitrage-Diminution" et le fonds en euros (hors option PEA) et/ou les unités de compte à augmenter dans la colonne "Arbitrage-Réaffectation".

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

(2) J'ai bien noté que dans le cadre des contrats PEA et PEP, le montant global de mes versements est plafonné respectivement à 132 000 € et 92 000 €.

(3) Les versements mensuels ne sont pas disponibles dans l'option Mandat d'arbitrage des contrats Cardif Multi-Plus 3 et Cardif Multi-Plus 3 Capitalisation.

Répartition des versements et/ou de l'Arbitrage

Je choisis librement⁽⁴⁾ ma répartition

Je peux répartir mes versements et/ou mes arbitrages entre les trois classes d'unités de compte suivante :

"**Modéré**" (M) avec une orientation de gestion prudente et un rendement limité compte tenu d'une prise de risque très réduite.

"**Tonique**" (T) avec une orientation de gestion équilibrée, à tendance dynamique.

"**Offensif**" (O) avec une volatilité très élevée.

UNITÉS DE COMPTE		Libellés	Versement libre complémentaire	Versements réguliers	Arbitrage-Diminution	Arbitrage-Réaffectation
Offensif						
Code ISIN						
Tonique						
Code ISIN						
Modéré						
Code ISIN						
FONDS EN EUROS						
TOTAL			100%	100%		100%

Les codes ISIN et les libellés des unités de compte doivent impérativement être renseignés.

Si le total de la répartition est inférieur à 100%, la part représentant le complément est affectée au fonds en euros.

Dans un souci de diversification, nous vous recommandons de ne pas dépasser 25% par unité de compte dans les classes "Tonique" et "Offensif".

(4) Choix limité aux unités de compte disponibles sur les contrats. Pour les contrats "PEP Cardiff", le fonds en euros doit représenter au minimum 60% de la valeur de rachat de votre adhésion.

Avance

Je demande l'ouverture d'une avance sur mon contrat pour un montant de _____ € (une seule avance par contrat).

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les Conditions générales des avances. J'ai pris acte que, pour les contrats de capitalisation, l'ouverture d'une avance rend l'identité du souscripteur ou porteur du titre accessible à l'administration fiscale, même pour les souscriptions ayant été effectuées sous forme anonyme.

Je vous demande de me régler par virement bancaire sur mon compte dont vous trouverez le RIB ci-joint.

Je demande le remboursement partiel des sommes restant dues au titre de l'avance en cours.

Je demande le remboursement de l'ensemble des sommes restant dues au titre de l'avance en cours.

Montant du remboursement _____ €

Règlement :

par rachat

par chèque

Rachat(s)

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⁽⁵⁾ : Montant _____ € (minimum 500 €)

Je souhaite modifier mes rachats partiels programmés⁽⁵⁾ : Périodicité mensuelle trimestrielle semestrielle annuelle

Je souhaite suspendre mes rachats partiels programmés⁽⁵⁾ : sur une durée de _____ an(s) (en années pleines, entre 1 à 10 ans), à défaut 3 ans

A compter de la fin (| |) | (| | | |) | , par défaut à la prochaine fin de mois (la date du 1^{er} rachat partiel programmé doit être postérieure au terme du délai de renonciation). mois année

Fiscalité des rachats

Rachat brut des prélèvements fiscaux : j'intégrerai les produits financiers correspondants dans ma déclaration de revenus (appliqué à défaut de choix)

Rachat net des prélèvements fiscaux : Cardiff 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.

Les rachats sont effectués au prorata de la répartition entre le fonds en euros et les unités de compte avant chaque rachat.

(5) Non disponible pour les contrats de capitalisation. Possible uniquement si la valeur de rachat du contrat est supérieure ou égale à 15 000 euros.

Demande de modifications (hors contrats DSK et PERP)

CARDIF Assurance Vie
Entreprise régie par le Code des assurances
S.A. au capital de 594 854 992 € - 732 028 154 RCS Paris
Siège social : 1, boulevard Haussmann - TSA 93000 - 75318 Paris Cedex 09
Bureaux : 4, rue des Frères Caudron - 92858 Rueil-Malmaison Cedex
Tél. 01 41 42 83 00
Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles
61, rue Taitbout - 75009 Paris

Compléter ce document en lettres capitales.

N° de client Cardif | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Références du correspondant Cardif

Nom _____ Numéro _____

Références du contrat

Nom du contrat _____ Références contrat | | | | | | | | | | | | | | | |

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

Adhérent/Souscripteur M. Mme Mlle

Co-adhérent/Co-souscripteur le cas échéant M. Mme
(uniquement pour les époux mariés sous un régime communautaire)

Nom _____

Nom _____

Nom de jeune fille _____

Nom de jeune fille _____

Prénom _____

Prénom _____

Né(e) le | | | | | | | | | | | | | | | |

Né(e) le | | | | | | | | | | | | | | | |

à _____ Dép./Pays _____

à _____ Dép./Pays _____

Nationalité _____

Nationalité _____

Profession (si retraité ou inactif, ancienne fonction exercée) _____

Profession (si retraité ou inactif, ancienne fonction exercée) _____

Secteur d'activité _____

Secteur d'activité _____

Changement de coordonnées

Nouvelle adresse _____

Tél. personnel | | | | | | | | | | | | | | | |

Code postal | | | | | | | | Ville _____

Tél. portable | | | | | | | | | | | | | | | |

Pays _____

Tél. prof. | | | | | | | | | | | | | | | |

e-mail _____

Versements⁽¹⁾

Je souhaite effectuer un versement libre complémentaire⁽²⁾ d'un montant de _____ € (minimum 750 €)

Je souhaite mettre en place des versements réguliers⁽²⁾ : Montant _____ €

Je souhaite modifier mes versements réguliers⁽²⁾ : Périodicité mensuelle⁽³⁾ trimestrielle semestrielle annuelle
(minimum 75 €) (minimum 225 €) (minimum 450 €) (minimum 750 €)

Références bancaires : joindre l'original d'un RIB et remplir l'autorisation de prélèvements ci-jointe

A compter de la fin | | | | | | | | | | | | | | | | , par défaut à la prochaine fin de mois
mois année

Je souhaite suspendre mes versements réguliers

Arbitrage

Je souhaite effectuer un arbitrage.

Je renseigne la "Répartition de l'arbitrage" ci-contre en indiquant le fonds en euros (hors option PEA) et/ou les unités de compte à diminuer dans la colonne "Arbitrage-Diminution" et le fonds en euros (hors option PEA) et/ou les unités de compte à augmenter dans la colonne "Arbitrage-Réaffectation".

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

(2) J'ai bien noté que dans le cadre des contrats PEA et PEP, le montant global de mes versements est plafonné respectivement à 132 000 € et 92 000 €.

(3) Les versements mensuels ne sont pas disponibles dans l'option Mandat d'arbitrage des contrats Cardif Multi-Plus 3 et Cardif Multi-Plus 3 Capitalisation.

Répartition des versements et/ou de l'Arbitrage

Je choisis librement⁽⁴⁾ ma répartition

Je peux répartir mes versements et/ou mes arbitrages entre les trois classes d'unités de compte suivante :

"**Modéré**" (M) avec une orientation de gestion prudente et un rendement limité compte tenu d'une prise de risque très réduite.

"**Tonique**" (T) avec une orientation de gestion équilibrée, à tendance dynamique.

"**Offensif**" (O) avec une volatilité très élevée.

UNITÉS DE COMPTE		Libellés	Versement libre complémentaire	Versements réguliers	Arbitrage-Diminution	Arbitrage-Réaffectation
Offensif						
Code ISIN						
Tonique						
Code ISIN						
Modéré						
Code ISIN						
FONDS EN EUROS						
TOTAL			100%	100%		100%

Les codes ISIN et les libellés des unités de compte doivent impérativement être renseignés.

Si le total de la répartition est inférieur à 100%, la part représentant le complément est affectée au fonds en euros.

Dans un souci de diversification, nous vous recommandons de ne pas dépasser 25% par unité de compte dans les classes "Tonique" et "Offensif".

(4) Choix limité aux unités de compte disponibles sur les contrats. Pour les contrats "PEP Cardif", le fonds en euros doit représenter au minimum 60% de la valeur de rachat de votre adhésion.

Avance

Je demande l'ouverture d'une avance sur mon contrat pour un montant de _____ € (une seule avance par contrat).

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les Conditions générales des avances. J'ai pris acte que, pour les contrats de capitalisation, l'ouverture d'une avance rend l'identité du souscripteur ou porteur du titre accessible à l'administration fiscale, même pour les souscriptions ayant été effectuées sous forme anonyme.

Je vous demande de me régler par virement bancaire sur mon compte dont vous trouverez le RIB ci-joint.

Je demande le remboursement partiel des sommes restant dues au titre de l'avance en cours.

Je demande le remboursement de l'ensemble des sommes restant dues au titre de l'avance en cours.

Montant du remboursement _____ €

Règlement :

par rachat

par chèque

Rachat(s)

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⁽⁵⁾ : Montant _____ € (minimum 500 €)

Je souhaite modifier mes rachats partiels programmés⁽⁵⁾ : Périodicité mensuelle trimestrielle semestrielle annuelle

Je souhaite suspendre mes rachats partiels programmés⁽⁵⁾ : sur une durée de _____ an(s) (en années pleines, entre 1 à 10 ans), à défaut 3 ans

A compter de la fin (| |) | (| | | |) | , par défaut à la prochaine fin de mois (la date du 1^{er} rachat partiel programmé doit être postérieure au terme du délai de renonciation). mois année

Fiscalité des rachats

Rachat brut des prélèvements fiscaux : j'intégrerai les produits financiers correspondants dans ma déclaration de revenus (appliqué à défaut de choix)

Rachat net des prélèvements fiscaux : Cardif 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.

Les rachats sont effectués au prorata de la répartition entre le fonds en euros et les unités de compte avant chaque rachat.

(5) Non disponible pour les contrats de capitalisation. Possible uniquement si la valeur de rachat du contrat est supérieure ou égale à 15 000 euros.

Demande de modifications (hors contrats DSK et PERP)

CARDIF Assurance Vie
Entreprise régie par le Code des assurances
S.A. au capital de 594 854 992 € - 732 028 154 RCS Paris
Siège social : 1, boulevard Haussmann - TSA 93000 - 75318 Paris Cedex 09
Bureaux : 4, rue des Frères Caudron - 92858 Rueil-Malmaison Cedex
Tél. 01 41 42 83 00
Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles
61, rue Taitbout - 75009 Paris

Compléter ce document en lettres capitales.

N° de client Cardif | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Références du correspondant Cardif

Nom _____ Numéro _____

Références du contrat

Nom du contrat _____ Références contrat | | | | | | | | | | | |

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

Adhérent/Souscripteur M. Mme Mlle

Co-adhérent/Co-souscripteur le cas échéant M. Mme
(uniquement pour les époux mariés sous un régime communautaire)

Nom _____

Nom _____

Nom de jeune fille _____

Nom de jeune fille _____

Prénom _____

Prénom _____

Né(e) le | | | | | | | | | | | | | | | |

Né(e) le | | | | | | | | | | | | | | | |

à _____ Dép./Pays _____

à _____ Dép./Pays _____

Nationalité _____

Nationalité _____

Profession *(si retraité ou inactif, ancienne fonction exercée)* _____

Profession *(si retraité ou inactif, ancienne fonction exercée)* _____

Secteur d'activité _____

Secteur d'activité _____

Changement de coordonnées

Nouvelle adresse _____

Tél. personnel | | | | | | | | | | | | | | | |

Code postal | | | | | | Ville _____

Tél. portable | | | | | | | | | | | | | | | |

Pays _____

Tél. prof. | | | | | | | | | | | | | | | |

e-mail _____

Versements⁽¹⁾

Je souhaite effectuer un versement libre complémentaire⁽²⁾ d'un montant de _____ € (minimum 750 €)

Je souhaite mettre en place des versements réguliers⁽²⁾ : Montant _____ €

Je souhaite modifier mes versements réguliers⁽²⁾ : Périodicité mensuelle⁽³⁾ trimestrielle semestrielle annuelle
(minimum 75 €) (minimum 225 €) (minimum 450 €) (minimum 750 €)

Références bancaires : joindre l'original d'un RIB et remplir l'autorisation de prélèvements ci-jointe

A compter de la fin | | | | | | | | | | | | | | | | , par défaut à la prochaine fin de mois
mois année

Je souhaite suspendre mes versements réguliers

Arbitrage

Je souhaite effectuer un arbitrage.

Je renseigne la "Répartition de l'arbitrage" ci-contre en indiquant le fonds en euros (hors option PEA) et/ou les unités de compte à diminuer dans la colonne "Arbitrage-Diminution" et le fonds en euros (hors option PEA) et/ou les unités de compte à augmenter dans la colonne "Arbitrage-Réaffectation".

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

(2) J'ai bien noté que dans le cadre des contrats PEA et PEP, le montant global de mes versements est plafonné respectivement à 132 000 € et 92 000 €.

(3) Les versements mensuels ne sont pas disponibles dans l'option Mandat d'arbitrage des contrats Cardif Multi-Plus 3 et Cardif Multi-Plus 3 Capitalisation.

Répartition des versements et/ou de l'Arbitrage

Je choisis librement⁽⁴⁾ ma répartition

Je peux répartir mes versements et/ou mes arbitrages entre les trois classes d'unités de compte suivante :

"Modéré" (M) avec une orientation de gestion prudente et un rendement limité compte tenu d'une prise de risque très réduite.

"Tonique" (T) avec une orientation de gestion équilibrée, à tendance dynamique.

"Offensif" (O) avec une volatilité très élevée.

UNITÉS DE COMPTE		Libellés	Versement libre complémentaire	Versements réguliers	Arbitrage-Diminution	Arbitrage-Réaffectation
Offensif						
Code ISIN						
Tonique						
Code ISIN						
Modéré						
Code ISIN						
FONDS EN EUROS						
TOTAL			100%	100%		100%

Les codes ISIN et les libellés des unités de compte doivent impérativement être renseignés.

Si le total de la répartition est inférieur à 100%, la part représentant le complément est affectée au fonds en euros.

Dans un souci de diversification, nous vous recommandons de ne pas dépasser 25% par unité de compte dans les classes "Tonique" et "Offensif".

(4) Choix limité aux unités de compte disponibles sur les contrats. Pour les contrats "PEP Cardiff", le fonds en euros doit représenter au minimum 60% de la valeur de rachat de votre adhésion.

Avance

Je demande l'ouverture d'une avance sur mon contrat pour un montant de _____ € (une seule avance par contrat).

Je déclare avoir pris connaissance et accepter les Conditions générales des avances. J'ai pris acte que, pour les contrats de capitalisation, l'ouverture d'une avance rend l'identité du souscripteur ou porteur du titre accessible à l'administration fiscale, même pour les souscriptions ayant été effectuées sous forme anonyme.

Je vous demande de me régler par virement bancaire sur mon compte dont vous trouverez le RIB ci-joint.

Je demande le remboursement partiel des sommes restant dues au titre de l'avance en cours.

Règlement :

Je demande le remboursement de l'ensemble des sommes restant dues au titre de l'avance en cours.

par rachat

Montant du remboursement _____ €

par chèque

Rachat(s)

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⁽⁵⁾ : Montant _____ € (minimum 500 €)

Je souhaite modifier mes rachats partiels programmés⁽⁵⁾ : Périodicité mensuelle trimestrielle semestrielle annuelle

Je souhaite suspendre mes rachats partiels programmés⁽⁵⁾ : sur une durée de _____ an(s) (en années pleines, entre 1 à 10 ans), à défaut 3 ans

A compter de la fin (| |) | (| | | |) | , par défaut à la prochaine fin de mois (la date du 1^{er} rachat partiel programmé doit être postérieure au terme du délai de renonciation). mois année

Fiscalité des rachats

Rachat brut des prélèvements fiscaux : j'intégrerai les produits financiers correspondants dans ma déclaration de revenus (appliqué à défaut de choix)

Rachat net des prélèvements fiscaux : Cardiff 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.

Les rachats sont effectués au prorata de la répartition entre le fonds en euros et les unités de compte avant chaque rachat.

(5) Non disponible pour les contrats de capitalisation. Possible uniquement si la valeur de rachat du contrat est supérieure ou égale à 15 000 euros.

Conditions générales des avances

Série C - Février 2009

Les termes adhérent, adhésion, Bulletin d'adhésion et attestation d'adhésion, employés ici pour les contrats collectifs, doivent être respectivement remplacés par souscripteur, contrat, Bulletin de souscription et attestation de souscription pour les contrats individuels.

1 Objet

L'avance est une opération par laquelle Cardif Assurance Vie (ci-après dénommée Cardif) accepte, si le contrat le permet, de faire à l'adhérent une avance d'argent pour financer un besoin momentané. L'avance présente donc un caractère exceptionnel.

Une seule avance est autorisée par adhésion et des compléments d'avance peuvent être accordés sous réserve des conditions visées à l'article 3.

L'avance ne modifie pas le fonctionnement du contrat d'assurance vie ou de capitalisation. L'octroi d'une avance ne modifie en rien la valorisation de l'adhésion.

Pendant 30 jours calendaires révolus à compter la date de signature du Bulletin d'adhésion, l'adhérent ne peut mettre en place aucune avance.

Pour les contrats d'assurance vie dont le bénéficiaire a accepté sa désignation, toute demande d'avance nécessite l'accord écrit du bénéficiaire acceptant.

Pour les contrats de capitalisation, le souscripteur doit remettre à Cardif – contre reçu – l'original du titre s'il a été émis ou l'original de l'attestation de souscription.

Cardif se réserve la possibilité de refuser la demande d'avance si l'adhésion est mise en garantie.

2 Date d'effet - Durée de l'avance

L'avance (ou le complément d'avance) prend effet le 5 du mois qui suit la réception par Cardif de la demande d'avance (ou du complément d'avance). A la demande de l'adhérent, la date d'effet peut éventuellement être fixée au 5 du mois qui précède la réception de la demande d'avance par Cardif.

La durée de l'avance est de 3 ans, renouvelable une fois par tacite reconduction, soit une durée maximum de 6 ans. La date de terme maximum de l'avance est figée et n'est pas modifiée en cas de complément d'avance. En outre, elle ne peut pas dépasser la date de terme de l'adhésion.

3 Montant de l'avance

A la date d'effet de l'avance, le montant de l'avance doit être impérativement compris :

- **entre 10 % et 80 % de la valeur de rachat de l'adhésion** pour les contrats ne proposant que le fonds en euros,

- **entre 10 % et 60 % de la valeur de rachat de l'adhésion** pour les contrats proposant le fonds en euros et des unités de compte, et pour les contrats ne proposant qu'une ou des unités de compte.

Pour les contrats proposant le fonds en euros et des unités de compte, le seuil de 60 % doit être retenu même lorsque la valeur de rachat est affectée à 100 % au fonds en euros.

Au cours de l'avance, en cas de complément d'avance, le montant de l'avance, majoré des intérêts cumulés depuis la date d'effet de l'avance et du complément, doit respecter ces seuils.

Ces derniers doivent également être respectés lorsque l'adhérent demande à effectuer des rachats partiels et des arbitrages. Dans ces deux cas, Cardif se réserve la possibilité de refuser ces opérations.

4 Taux d'intérêt de l'avance

Les intérêts de l'avance sont calculés mensuellement à compter de la date d'effet de l'avance et jusqu'au 5 du mois qui suit la demande de remboursement de l'avance. Tout mois commencé est dû dans son intégralité.

Le taux d'intérêt appliqué est variable et calculé tous les mois. Le taux au mois « n » est égal au Taux Moyen des emprunts d'Etat (TME) publié par l'INSEE pour le mois « n - 2 » majoré de 1 %.

Exemple : le TME en décembre 2008 était de 4,27 %.

Par conséquent, le taux d'intérêt applicable en février 2009 aurait été de $4,27\% + 1\% = 5,27\%$ (en base annuelle, soit 0,44 % en base mensuelle). Ce taux s'applique chaque mois sur l'intégralité des sommes dues au titre



de l'avance, qui regroupent le montant de l'avance initiale, les éventuels compléments d'avance et les intérêts cumulés annuellement à compter de la date d'effet de l'avance.

Les intérêts sont payables lors du remboursement de l'avance.

5 Remboursement de l'avance

5.1 Remboursement de l'avance par l'adhérent

L'adhérent peut rembourser à tout moment son avance avant la date de terme de celle-ci. Le remboursement peut s'effectuer en une ou plusieurs fois. Par remboursement de l'avance, on entend le remboursement de l'ensemble des sommes dues au titre de l'avance (avance initiale, complément(s) d'avance, intérêts cumulés).

5.2 Remboursement de l'avance à l'initiative de Cardif

A tout moment et compte tenu des éventuelles opérations effectuées sur l'adhésion, l'intégralité des sommes dues doit toujours rester inférieure à :

- 95 % de la valeur de rachat* de l'adhésion, pour les contrats ne proposant que le fonds en euros,
- 90 % de la valeur de rachat* de l'adhésion, pour les contrats proposant le fonds en euros et des unités de compte, et pour les contrats ne proposant qu'une ou des unités de compte.

*Pour les contrats de capitalisation, la valeur dont il sera tenu compte est la valeur de rachat du contrat nette des éventuelles retenues à la source du fait de la fiscalité anonyme et des prélèvements sociaux.

Dans l'hypothèse où cette règle ne serait plus respectée, Cardif a la possibilité de mettre fin automatiquement à l'avance par rachat partiel ou total de l'adhésion à hauteur de l'intégralité des sommes dues au titre de l'avance.

En outre, au terme de la durée maximum de 6 ans, Cardif se réserve la possibilité de mettre fin automatiquement à l'avance par rachat partiel ou total de l'adhésion à hauteur de l'intégralité des sommes dues.

En cas de rachat total de l'adhésion par l'adhérent, la valeur de rachat versée à l'adhérent ou au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) est diminuée des sommes dues au titre de l'avance.

Pour les contrats d'assurance vie, en cas de décès de l'adhérent, le capital versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) est diminué des sommes dues au titre de l'avance à la date à laquelle est déterminé le capital décès.

5-3 Fiscalité liée au rachat

Les produits financiers correspondant au montant racheté pour rembourser l'avance sont soumis à l'impôt sur le revenu :

- soit au taux du barème progressif (appliqué à défaut de choix de l'adhérent),
 - soit au prélèvement forfaitaire libératoire (sur option de l'adhérent).
- Ils sont également soumis aux prélèvements sociaux au taux de 12,1 %.

6 Révision

Les Conditions générales des avances sont susceptibles d'être révisées chaque trimestre civil. En cas de modification, l'adhérent en sera informé par simple lettre adressée à son domicile 15 jours au moins avant le début du trimestre civil.



RAPPELS

Dans le cadre du contrat PEP :

- Les versements sont plafonnés à 92 000 € et en cas de dépassement, le Plan est clos.
- En cas de rachat avant le 10^{ème} anniversaire sur un contrat PEP, le Plan est clos.
- En cas de rachat après le 10^{ème} anniversaire sur un contrat PEP, les versements complémentaires entraînent la clôture du Plan.

Dans le cadre d'un contrat PEA :

- Les versements sont plafonnés à 132 000 € et en cas de dépassement, le Plan est clos.
- En cas de rachat avant le 8^{ème} anniversaire sur un contrat PEA, le Plan est clos.
- En cas de rachat après le 8^{ème} anniversaire sur un contrat PEA, tout versement complémentaire entraîne la clôture du Plan.

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENTS

Pour permettre à Cardif de procéder aux prélèvements automatiques sur votre compte, veuillez remplir l'autorisation de prélèvements bancaires ou postaux ci-dessous et la faire parvenir à Cardif dans les meilleurs délais, **accompagnée d'un Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B.) ou Postal (R.I.P.)**.

N'oubliez pas de **dater** et de **signer** l'autorisation de prélèvements et de mentionner, dans les cases prévues à cet effet :

- votre nom et votre adresse,
- le nom et l'adresse de votre banque ou CCP,
- les références de votre compte à débiter.

Les informations contenues dans la présente autorisation ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci-dessous, dans les conditions prévues par la délibération n° 80 du 1^{er} avril 1980 de la Commission Nationale Informatique et Liberté.

AUTORISATION DE PRELEVEMENTS

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par l'établissement émetteur 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 avec l'établissement émetteur.

N° NATIONAL D'EMETTEUR

110086

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU TITULAIRE DU COMPTE

NOM	
PRENOMS	
N°	RUE
C. POSTAL	VILLE

NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT EMETTEUR

CARDIF
4, rue des Frères Caudron
92858 RUEIL-MALMAISON

COMPTE A DEBITER

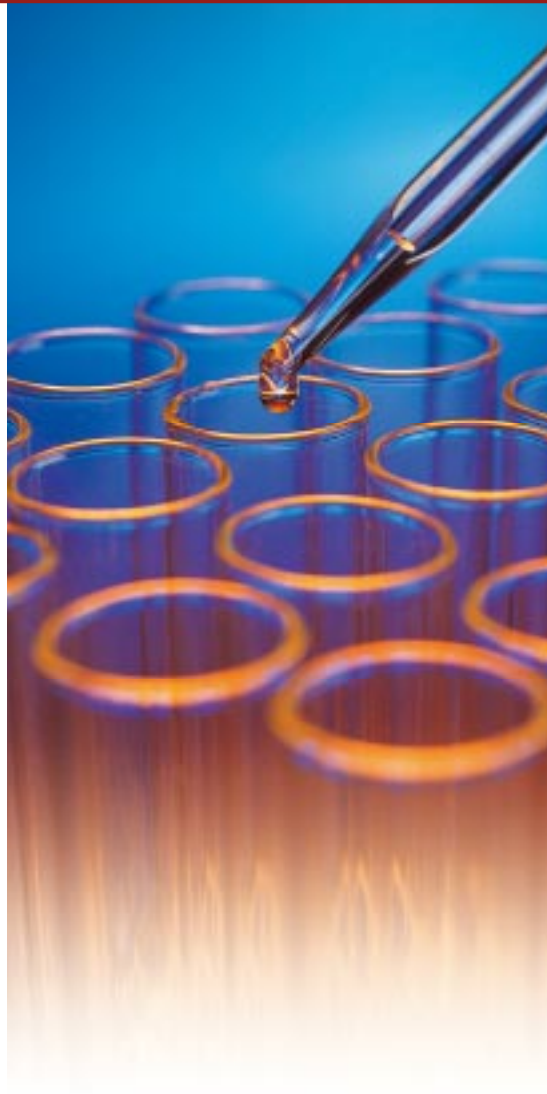
Etablist	Code	Guichet	N° de compte	Clé R.I.B.

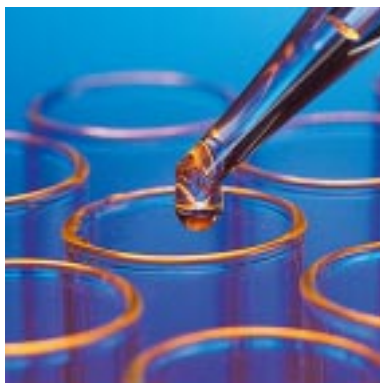
Date :

Signature :

NOM ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

NOM	
N°	RUE
C. POSTAL	
VILLE	





La vie de **votre contrat**

DEMANDE DE MODIFICATIONS



CARDIF
GROUPE BNP PARIBAS

Cardif Assurance Vie - Entreprise régie par le Code des assurances
S.A. au capital de 594 854 992 € - 732 028 154 RCS Paris
Siège social : 1, boulevard Haussmann - TSA 93000 - 75318 Paris Cedex 09
Bureaux : 4, rue des Frères Caudron - 92858 Rueil-Malmaison Cedex
Tél. 01 41 42 83 00 - Autorité de contrôle : Autorité de Contrôle des Assurances
et des Mutuelles - 61, rue Taitbout - 75009 Paris