

# Kapital-direct

## BULLETIN DE VERSEMENTS LIBRES, VERSEMENTS LIBRES PROGRAMMÉS, ARBITRAGES

N° de l'Adhésion : \_\_\_\_\_ (obligatoire)

CODES PRODUITS : Durée viagère : 4951 - Durée déterminée : 4952

### ADHÉRENT / ASSURÉ

### CO-ADHÉRENT / CO-ASSURÉ

Tous les champs sont obligatoires. À défaut, votre Bulletin ne pourra être accepté et vous sera retourné.  
 Vous devez joindre la (les) copie(s) recto-verso d'une pièce officielle d'identité, en cours de validité avec photographie et mentions lisibles.

Monsieur  Madame

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Ville \_\_\_\_\_

Résidence fiscale <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

Situation familiale  Célibataire dont veuf(ve) ou divorcé(e)  
 Marié(e) dont séparé(e)  
 Union libre / pacsé(e)

Date de naissance [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Lieu de naissance \_\_\_\_\_ Département [ ] [ ] [ ]

Pays \_\_\_\_\_

Nationalité  France  Union Européenne (UE)  
 Pays hors UE. Préciser \_\_\_\_\_

Profession <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_ Code CSP <sup>(3)</sup> [ ] [ ] [ ] [ ]

Si TNS : code NAF [ ] [ ] [ ] N° SIREN [ ]

Téléphone \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Document présenté :

CNI  Passeport  
 Permis de conduire  Carte de séjour ou de résident

Monsieur  Madame

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Ville \_\_\_\_\_

Résidence fiscale <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

Situation familiale  Célibataire dont veuf(ve) ou divorcé(e)  
 Marié(e) dont séparé(e)  
 Union libre / pacsé(e)

Date de naissance [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Lieu de naissance \_\_\_\_\_ Département [ ] [ ] [ ]

Pays \_\_\_\_\_

Nationalité  France  Union Européenne (UE)  
 Pays hors UE. Préciser \_\_\_\_\_

Profession <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_ Code CSP <sup>(3)</sup> [ ] [ ] [ ] [ ]

Si TNS : code NAF [ ] [ ] [ ] N° SIREN [ ]

Téléphone \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Document présenté :

CNI  Passeport  
 Permis de conduire  Carte de séjour ou de résident

<sup>(1)</sup> Si la résidence fiscale est hors de France métropolitaine ou DOM/COM, compléter l'annexe « Non-résident(e) » ainsi que le questionnaire « FATCA/CRS-OCDE Contrat en cours Personne physique ».

<sup>(2)</sup> Si vous êtes retraité(s) ou sans emploi, merci d'indiquer la dernière profession exercée.

<sup>(3)</sup> Merci de vous reporter au document « Pièces nécessaires à l'adhésion ».

Compléter d'abord le cadre ci-dessous et reportez-vous ensuite au paragraphe correspondant :

- Je choisis :  de modifier mon mode de gestion (remplir 1)  
 d'effectuer un versement libre (remplir 2 et 4)  
 de mettre en place ou de modifier des versements libres programmés (remplir 3 et 4)  
 d'arbitrer mes supports (remplir 5)

Paraphe(s)

Ce feuillet fait partie intégrante d'un ensemble de 4 pages  
 dont la 4<sup>ème</sup> page comporte la signature de l'Adhérent.  
 L'ensemble du document a été réalisé et complété en une version,  
 imprimée et remise en trois exemplaires identiques.



\* 0 0 9 0 1 \*

1<sup>er</sup> exemplaire : Assureur - 2<sup>ème</sup> exemplaire : Placement Direct - 3<sup>ème</sup> exemplaire : Adhérent/Co-Adhérent

## 1 - MODIFIER MON MODE DE GESTION (Les modes de gestion sont exclusifs les uns des autres)

Je sors du mode de gestion :  Gestion libre  
 Gestion pilotée / Evolutif / Retraite

Je choisis le mode de gestion :  Gestion pilotée (Ces quatre (4) orientations sont exclusives les unes des autres) :

### Portzamparc Gestion

Profil Prudent Portzamparc

### DNCA Finance

Profil DNCA Diversifié Equilibre  
 Profil DNCA Diversifié Dynamique

### Financière de l'Echiquier

Profil Carte Blanche

Avec \_\_\_\_\_ % sur le fonds Eurossima (Maximum 40 % de l'investissement)

Je choisis le mode de gestion :  Gestion libre (remplir 4)

## 2 - EFFECTUER UN VERSEMENT LIBRE (remplir 4)

J'effectue un versement libre de \_\_\_\_\_ € (minimum 500 euros en gestion libre, 1 000 euros en gestion pilotée)

\_\_\_\_\_ (sommes en toutes lettres)

### Mode de paiement :

La prime est-elle payée par débit du compte bancaire de l'Adhérent ? \_\_\_\_\_  oui <sup>(4)</sup>  non <sup>(5)</sup>

L'instrument de paiement émane-t-il d'un établissement de crédit situé sur le territoire français ? \_\_\_\_\_  oui  non <sup>(5)</sup>

(5) Joindre un RIB ou un RICE et les documents nécessaires au paiement complétés et signés.

(6) Dans la négative, compléter l'annexe « Instrument de paiement ».

Mode de règlement :  par chèque ci-joint N° \_\_\_\_\_ établi exclusivement à l'ordre de Generali Vie et tiré sur le compte de l'Adhérent ouvert auprès de la banque : \_\_\_\_\_ ,

par virement (joindre obligatoirement une copie de l'avis d'exécution de virement et un RIB ou RICE) sur le compte de Generali Vie ouvert dans les livres de la Société Générale : IBAN FR76 3000 3034 5000 0507 1233 038 BIC SOGEFRPP

Tout versement en espèces est exclu.

## 3 - EFFECTUER OU MODIFIER LES VERSEMENTS LIBRES PROGRAMMÉS Cette option n'est pas compatible avec les options : rachats partiels programmés, sécurisation des plus-values ou dynamisation des plus-values

A -  J'opte pour des versements libres programmés (joindre un RIB ou RICE et les documents nécessaires à la mise en place des prélèvements automatiques dûment remplis dont le mandat de prélèvement) : (remplir 4)

Périodicité et montant du versement :  Mensuelle \_\_\_\_\_ € (minimum 100 euros)  
 Trimestrielle \_\_\_\_\_ € (minimum 100 euros)  
 Semestrielle \_\_\_\_\_ € (minimum 100 euros)  
 Annuelle \_\_\_\_\_ € (minimum 100 euros)

B -  Je modifie mes versements libres programmés :

Nouveau montant \_\_\_\_\_ €  
 Nouvelle périodicité :  mensuelle  trimestrielle  semestrielle  annuelle  
 Nouvelle répartition (remplir 4 dans le cadre de la gestion libre)

Dans le cadre de la gestion pilotée, les versements libres programmés sont investis exclusivement sur les supports composant l'orientation de gestion sélectionnée.

C -  Je mets fin à mes versements libres programmés.

D -  Je renonce à la revalorisation automatique de 3 % par an.

Une revalorisation annuelle de 3 %, à la date anniversaire de l'adhésion, est automatiquement intégrée aux versements libres programmés.

**Vous pouvez y renoncer en notifiant ci-après expressément votre refus.**

Je refuse la revalorisation annuelle qui m'est proposée dans le cadre des versements libres programmés.

Nom de l'Adhérent : \_\_\_\_\_  
Prénom de l'Adhérent : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : | | | | | | | | | |

Nom du Co-Adhérent : \_\_\_\_\_  
Prénom du Co-Adhérent : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : | | | | | | | | | |

Paraphe(s)

Ce feuillet fait partie intégrante d'un ensemble de 4 pages  
dont la 4<sup>ème</sup> page comporte la signature de l'Adhérent.  
L'ensemble du document a été réalisé et complété en une version,  
imprimée et remise en trois exemplaires identiques.



\* 0 0 9 0 1 \*

1<sup>er</sup> exemplaire : Assureur - 2<sup>ème</sup> exemplaire : Placement Direct - 3<sup>ème</sup> exemplaire : Adhérent/Co-Adhérent

#### 4 - CHOIX DES SUPPORTS À INVESTIR DANS LE CADRE DE LA GESTION LIBRE

Suite à un versement libre (point 2), un versement libre programmé (point 3) ou une modification de mode de gestion de l'ensemble de l'adhésion (point 1), je répartis mon (mes) versement(s) comme suit :

GESTION LIBRE

Support(s) sélectionné(s) [libellé(s)] :	Code ISIN	Versement libre Minimum 100 € par support	Versements libres programmés Minimum 50 € par support
Fonds en euros Eurossima		_____ €	_____ €
Fonds en euros Netissima*		_____ €	_____ €
_____	_____	_____ €	_____ €
_____	_____	_____ €	_____ €
_____	_____	_____ €	_____ €
_____	_____	_____ €	_____ €
_____	_____	_____ €	_____ €
<b>TOTAL</b>		_____ €	_____ €

\* Au moins 30 % du montant total du versement doivent être investis sur des supports en unités de compte.

#### CONNAISSANCE CLIENT

##### Données financières et patrimoniales :

##### Revenus annuels du foyer

- 0 à 25 000 €  
 > 25 000 € à 50 000 €  
 > 50 000 € à 75 000 €  
 > 75 000 € à 100 000 €  
 > 100 000 € à 150 000 €  
 > 150 000 € à 300 000 €  
 > 300 000 €. Préciser \_\_\_\_\_ € (facultatif)

##### Estimation du patrimoine du foyer

- 0 € à 100 000 €  
 > 100 000 € à 300 000 €  
 > 300 000 € à 500 000 €  
 > 500 000 € à 1 000 000 €  
 > 1 000 000 € à 2 000 000 €  
 > 2 000 000 € à 5 000 000 €  
 > 5 000 000 € à 10 000 000 €  
 > 10 000 000 €. Préciser \_\_\_\_\_ € (facultatif)

##### Origine des fonds affectés à l'opération (Renseigner les dates et/ou les montants correspondant aux rubriques cochées) :

Nature	Date	Montant affecté à l'opération
<input type="checkbox"/> Épargne		_____ €
<input type="checkbox"/> Revenus		_____ €
<input type="checkbox"/> Héritage	_____	_____ €
<input type="checkbox"/> Donation	_____	_____ €
<input type="checkbox"/> Cession d'actifs :		
<input type="checkbox"/> Mobiliers	_____	_____ €
<input type="checkbox"/> Immobiliers	_____	_____ €
<input type="checkbox"/> Professionnels	_____	_____ €
<input type="checkbox"/> Autres (à préciser) : _____	_____	_____ €
<input type="checkbox"/> Gains au jeu (justificatif obligatoire)	_____	_____ €
<input type="checkbox"/> Autres (préciser et justificatif obligatoire) : _____	_____	_____ €
<b>Total*</b>		_____ €

\* À renseigner y compris pour le montant annualisé du versement libre programmé.

##### Objectifs du versement (cocher un ou plusieurs objectifs)

- Transmettre un capital à mes héritiers ou à des tiers  
 Constituer un capital à horizon de plus de 8 ans  
 Financer un projet futur  
 Disposer de revenus complémentaires futurs (retraite)  
 Utiliser le contrat d'assurance comme un instrument de garantie  
 Disposer de revenus complémentaires immédiats  
 Autre (à préciser) : \_\_\_\_\_

Nom de l'Adhérent : \_\_\_\_\_ Nom du Co-Adhérent : \_\_\_\_\_  
 Prénom de l'Adhérent : \_\_\_\_\_ Prénom du Co-Adhérent : \_\_\_\_\_  
 Date de naissance : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

Paraphe(s)

Ce feuillet fait partie intégrante d'un ensemble de 4 pages  
 dont la 4<sup>ème</sup> page comporte la signature de l'Adhérent.  
 L'ensemble du document a été réalisé et complété en une version,  
 imprimée et remise en trois exemplaires identiques.



\* 0 0 9 0 1 \*

1<sup>er</sup> exemplaire : Assureur – 2<sup>ème</sup> exemplaire : Placement Direct – 3<sup>ème</sup> exemplaire : Adhérent/Co-Adhérent

## 5 - EFFECTUER UN ARBITRAGE

### Dans le cadre de la gestion libre

Support(s) à désinvestir :

Support(s) sélectionné(s) [libellé(s)]

Fonds en euros Eurossima

Fonds en euros Netissima

	Code ISIN	Montant en €	ou	Montant en %
_____	_____	_____ €		_____ %
_____	_____	_____ €		_____ %
_____	_____	_____ €		_____ %
_____	_____	_____ €		_____ %
_____	_____	_____ €		_____ %
_____	_____	_____ €		_____ %
	<b>TOTAL</b>	_____ €		<b>100 %</b>

Après désinvestissement, le solde par support ne doit pas être inférieur à 100 euros.

Supports à investir :

Support(s) sélectionné(s) [libellé(s)]

Fonds en euros Netissima\*

	Code ISIN	Montant en €	ou	Montant en %
_____	_____	_____ €		_____ %
_____	_____	_____ €		_____ %
_____	_____	_____ €		_____ %
_____	_____	_____ €		_____ %
_____	_____	_____ €		_____ %
	<b>TOTAL</b>	_____ €		<b>100 %</b>

### Dans le cadre de la gestion pilotée

Le montant investi sur l'orientation de gestion ne peut être inférieur à 5 000 euros.

Je désinvestis \_\_\_\_\_ euros de mon orientation de gestion vers le fonds Eurossima (minimum 1 000 €)

Je désinvestis \_\_\_\_\_ euros du fonds Eurossima vers mon orientation de gestion (minimum 1 000 €)

\* Au moins 30 % du montant total arbitré doit être investis sur des supports en unités de compte.

## SIGNATURE(S)

L'Adhèrent reconnaît avoir reçu et pris connaissance des documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation, des supports en unités de compte sélectionnés dans le présent Bulletin et pris connaissance de leurs principales caractéristiques.

Les documents d'information clé pour l'investisseur, notes détaillées et/ou tout autre document d'information financière équivalent prévu par la réglementation, des supports en unités de compte présents à l'adhésion sont disponibles sur simple demande auprès de son Courtier ou via le site internet de Placement Direct.

**L'Adhèrent déclare avoir été clairement informé qu'en investissant sur des supports en unités de compte, il prenait à sa charge le risque lié à la variation des cours de chacun de ceux qu'il a souscrits.**

Fait à \_\_\_\_\_,

le \_\_\_\_\_

Signature Adhèrent/Assuré

Signature Co-Adhèrent/Co-Assuré

Ces informations sont destinées à l'Assureur et sont nécessaires au traitement du dossier de l'Adhèrent et pourront également être utilisées dans le cadre de la gestion de la relation client. Ces informations sont susceptibles d'être transmises pour les besoins de la gestion de son adhésion ou de la relation client à des tiers, notamment à son Courtier, ou pour satisfaire à des obligations réglementaires. Par la signature de ce document, l'Adhèrent accepte expressément que les données le concernant leur soient ainsi transmises.

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, l'Adhèrent dispose d'un droit d'accès de rectification, de suppression et d'opposition pour motifs légitimes sur l'ensemble des données le concernant qu'il peut exercer sur simple demande auprès de Generali Vie - Conformité - TSA 70100 - 75309 Paris Cedex 09. Si l'Adhèrent ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr) ou par courrier auprès de l'organisme OPPOSETEL, à l'adresse suivante : Société Opposetel - Service Bloctel - 6 rue Nicolas Siret - 10000 Troyes.

Dans le cadre de l'application des dispositions des articles L561-5 et L561-6 du Code monétaire et financier le recueil et la communication d'un certain nombre d'informations à caractère personnel est nécessaire à des fins de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Dans ce cadre, l'Adhèrent peut exercer son droit d'accès auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés - 8 rue Vivienne - 75002 Paris.

Dans le cadre de l'application des dispositions de l'article 1649 ter du Code général des impôts, le recueil et la communication d'informations à caractère personnel et liées à son adhésion sont transmis par l'Assureur à la Direction Générale des Finances Publiques (DGFIP) pour alimenter le fichier des contrats d'assurance vie (FICOVIE). Ces données sont également accessibles sur demande auprès du Centre des Impôts dont dépend son domicile. L'Adhèrent dispose d'un droit de rectification de ces informations auprès de l'Assureur.

## PIÈCES JOINTES

- Chèque  Documents nécessaires aux prélèvements et Mandat de prélèvement  
 RIB/RICE  Copie de la pièce officielle d'identité en cours de validité avec photographie et mentions lisibles

Nom de l'Adhèrent : \_\_\_\_\_

Prénom de l'Adhèrent : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Nom du Co-Adhèrent : \_\_\_\_\_

Prénom du Co-Adhèrent : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Ce feuillet fait partie intégrante d'un ensemble de 4 pages  
dont la 4<sup>ème</sup> page comporte la signature de l'Adhèrent.  
L'ensemble du document a été réalisé et complété en une version,  
imprimée et remise en trois exemplaires identiques.



\* 0 0 9 0 1 \*

1<sup>er</sup> exemplaire : Assureur - 2<sup>ème</sup> exemplaire : Placement Direct - 3<sup>ème</sup> exemplaire : Adhèrent/Co-Adhèrent