



ASSURANCES SAINT-HONORÉ
PATRIMOINE
GROUPE LCF ROTHSCILD

47, rue du Faubourg Saint Honoré - 75008 Paris
Tél. +33 (0)1 40 17 22 32 - Fax +33 (0)1 40 17 89 40
Société de Courtage d'Assurances -
N° d'immatriculation ORIAS 07 004 349
Société par Actions Simplifiée - Capital de 7 034 410 EUR
443 114 632 RCS PARIS - APE 672 Z
N° de TVA Intracommunautaire : FR 36 443 114 632
www.lcf-rothschild.fr

SAINT-HONORÉ UNIVERSEL 2

(Version Assurance-Vie et Capitalisation)

Annexe Investissement en Fonds Dédié

A tous les contrats francophones émis
par La Mondiale Europartner



AG2R LA MONDIALE

La Mondiale Europartner
23, rue du Puits Romain
L-8070 Bertrange - Luxembourg
Tél. : +352 45 85 87-1
Fax : +352 45 87 18

S.A. au capital de 44 686 447 EUR
R.C. Luxembourg B49 940
TVA Intracommunautaire : LU16326640

CHOIX DE LA POLITIQUE D'INVESTISSEMENT FONDS DEDIE n° _____

(A remplir uniquement dans le cadre d'un investissement au sein d'un Fonds Dédié)

Proposition de souscription n° : _____

PRENEUR(S) D'ASSURANCE/SOUSCRIPTEUR(S) :

☐ Monsieur

☐ Madame

☐ Mademoiselle

et

☐ Monsieur

☐ Madame

☐ Mademoiselle

Nom : _____

Nom : _____

Prénom(s) : _____

Prénom(s) : _____

GESTIONNAIRE FINANCIER : _____

BANQUE DEPOSITAIRE : _____

LE PRENEUR D'ASSURANCE SOUHAITE QUE CE FONDS DEDIE SOIT GERE DE LA FAÇON SUIVANTE :

Intitulé de la politique d'investissement* : _____

Durée recommandée* : _____

Niveau de risque* : _____

Benchmark : _____

Descriptif complet de la politique d'investissement* : _____

L'accès à des titres spécifiques se fait sous réserve de l'acceptation de la compagnie.

Actions* de _____ % à _____ % ☐ en direct et/ou ☐ OPC

Obligations de _____ % à _____ % ☐ en direct et/ou ☐ OPC

Monétaire de _____ % à _____ % ☐ en direct et/ou ☐ OPC

Gestion alternative* de _____ % à _____ % ☐ Fonds de Fonds et/ou ☐ Fonds alternatifs simples

En cas de choix d'investissement en tout ou partie sur des actifs dits de gestion alternative, le preneur d'assurance doit prendre connaissance et signer la note d'informations sur les risques, liés à ce type de gestion, à joindre à la proposition d'assurance.

Les investissements pourront être libellés en devise. Le Fonds Dédié pourra investir dans des produits structurés et EMTN.

Diversification géographique : _____

Diversification sectorielle : _____

A défaut d'indication sur la diversification géographique ou sectorielle, celle-ci est laissée à la discrétion du gestionnaire.

REGLEMENT

Veuillez contacter la compagnie d'assurance

Frais de gestion financière* : _____ % par an ☐ (T.T.C.) ☐ (H.T.)

La T.V.A. luxembourgeoise en vigueur au 1^{er} janvier 2008 est de 15 %, sous réserve de modification par les autorités luxembourgeoises. A défaut d'indication le taux annuel de frais de gestion financière est considéré comme T.T.C.

Les mentions suivies du signe « * » doivent être obligatoirement complétées, à défaut les dossiers incomplets seront retournés.

Fait à _____, le _____

Signature(s) du (des) preneur(s) d'assurance/
précédée(s) de la mention « lu et approuvé »

Signature du conseiller

Conseiller