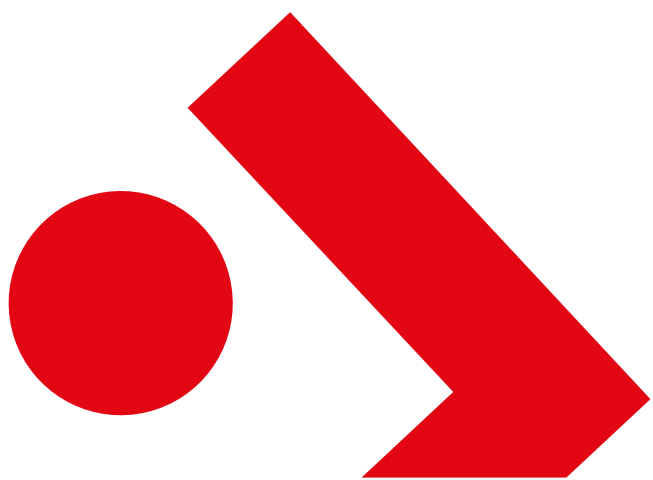




**SYNTHESE PLACEMENT
CONTRAT DE CAPITALISATION**



RECUEIL DE VOS BESOINS/OBJECTIFS ET CONSEIL DE LA BANQUE :

Afin de pouvoir agir au mieux de vos intérêts et de vous proposer un contrat adapté à votre situation, vos besoins et vos objectifs, votre connaissance et expérience, nous devons recueillir un certain nombre d'informations. Nous attirons votre attention sur le fait que la fourniture d'informations complètes et sincères de votre part est un préalable à l'obtention d'un service approprié sans préjudice des sanctions qui pourraient accompagner des déclarations fausses ou inexacts. En cas de refus de votre part, nous ne serons pas en mesure de vous proposer le(s) produit(s) adapté(s) à votre situation.

■ Identification

N° SIRET :

Activité (NAF) :

Représenté par : _____, en sa qualité de

N° client :

■ Votre profil de connaissance et expérience en matière d'investissement

Votre profil de connaissance et expérience en matière d'investissement a été défini par le questionnaire de compétences financières préalablement réalisé avec votre conseiller.

■ Votre profil de risque



Questionnaire de
risque PM

Dans le cas où le profil de risque de votre structure a préalablement été défini par le questionnaire de risque réalisé avec votre conseiller, il n'est pas nécessaire de le réaliser à nouveau. Cependant, si la situation de votre structure venait à évoluer, nous réévaluerons éventuellement votre profil de risque.

▣ Votre profil investisseur

Connaissance et expérience en matière d'investissement	Profil de risque
☐ Débutant ☐ Initié ☐ Confirmé ☐ Expert	☐ Prudent ☐ Pondéré ☐ Offensif

▣ Vos besoins et objectifs d'investissement

Quels objectifs vous fixez-vous pour vos investissements ?

- ☐ Gérer sa trésorerie affectée à un projet
☐ Placer ses réserves stables

Quel est votre horizon d'investissement ?

- ☐ De 4 à 5 ans ☐ De 5 à 8 ans ☐ Plus de 8 ans

Quel montant souhaitez-vous placer ?

euros.

Quel mode de gestion souhaitez-vous pour votre épargne ? *(Une seule réponse est possible)*

- ☐ Assurer la gestion de mes supports financiers moi-même.
☐ Ne pas assurer la gestion de mes supports financiers moi-même et confier la gestion des supports financiers à une société de gestion.
☐ Assurer en partie la gestion de mes supports financiers moi-même et déléguer l'autre partie à une société de gestion.

▣ Votre projet

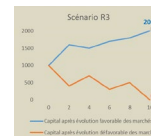
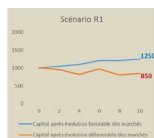
Projet :

Horizon de placement :

Montant à placer : euros

Niveau de risque global :

Quel niveau de risque de perte en capital êtes-vous prêt à accepter pour ce projet ?



☐ **R1 –Risque faible accepté pour ce projet : faible**

Une performance régulière avec un risque de perte faible et une protection partielle en capital

☐ **R2 – Risque modéré accepté pour ce projet : modéré**

Une performance notable avec un risque de perte modéré et une protection partielle en capital

☐ **R3 – Risque élevé accepté pour ce projet : élevé**

Une performance élevée avec un risque de perte élevé et une perte limitée au capital investi

Niveau de risque accepté pour ce projet

Confirmation d'un niveau de risque supérieur affecté par le client à son projet:

☐ Je confirme vouloir affecter à ce projet un niveau de risque supérieur au profil de risque investisseur de ma structure et avoir été mis en garde des conséquences de ce choix par mon conseiller.

■ Notre conseil

Compte tenu de votre profil investisseur, de vos objectifs et projets d'investissement, voici le contrat et les supports d'investissement le plus adaptés que nous vous avons conseillés et ceux que vous avez retenus. Chacune de nos recommandations tient compte des informations que vous nous avez communiquées.

➤ Allocation proposée par le conseiller

Nom de la Compagnie d'Assurance :

Nom du Contrat de Capitalisation :

CHOIX DU CLIENT :					
		LIBELLE DU PRODUIT	ISIN	MONTANT	%
GESTION LIBRE		FONDS EURO			
		UC 1			
		UC 2			
		UC 3			
		UC 4			
		UC 5			
		UC 6			
		UC 7			
		UC 8			
		UC 9			
		UC 10			
PROFIL DE GESTION AFFECTE					
GESTION DELEGUEE	☐ ORIENTATION DE GESTION/ GESTION PILOTEE				
	☐ GESTION SOUS MANDAT/ GESTION DEDIEE				

➤ **Choix du client****Acceptez-vous le conseil proposé ci-dessus ?**☐ Oui ☐ Non ☐ J'accepte en partie le conseil ci-dessus**Si « non » ou « J'accepte en partie le conseil ci-dessus » (saisir le choix du client):**

Nom de la Compagnie d'Assurance :

Nom du Contrat de Capitalisation :

CHOIX DU CLIENT :					
		LIBELLE DU PRODUIT	ISIN	MONTANT	%
GESTION LIBRE		FONDS EURO			
		UC 1			
		UC 2			
		UC 3			
		UC 4			
		UC 5			
		UC 6			
		UC 7			
		UC 8			
		UC 9			
		UC 10			
PROFIL DE GESTION AFFECTE					
GESTION DELEGUEE	☐	ORIENTATION DE GESTION/ GESTION PILOTEE			
	☐	GESTION SOUS MANDAT/ GESTION DEDIEE			



INFORMATIONS UTILES

Nous, Caisse d'Epargne et de Prévoyance Grand Est Europe, banque coopérative, société anonyme à directoire et conseil de surveillance dénommé Conseil d'Orientation et de Surveillance, régie par les articles L. 512-85 et suivants du Code Monétaire et Financier, au capital de 681 876 700 euros dont le siège social est 1 avenue du Rhin – STRASBOURG (67100), immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de STRASBOURG sous le numéro 775 618 622

Agissant en qualité d'intermédiaire en assurance, immatriculée sur le registre tenu par l'ORIAS sous le n° 7004738.

Vous pouvez vérifier cette information auprès de l'ORIAS dont le siège est situé au 1, rue Jules Lefebvre – 75311 PARIS Cedex 09 ou sur son site internet : www.orias.fr.

La Caisse d'Epargne et de Prévoyance Grand Est Europe, distributeur non indépendant, n'est pas soumise à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec un ou plusieurs producteurs et n'est pas en mesure de fonder son analyse sur un nombre suffisant de contrats d'assurance offerts sur le marché car elle travaille principalement avec des entreprises d'assurance du Groupe BPCE dont la liste est diffusée sur : <https://www.caisse-epargne.fr/dda>.

L'objectif de ce document est de matérialiser tous les éléments de connaissance nécessaires pour identifier vos besoins d'investissement afin de vous fournir un conseil approprié.

Afin de mieux répondre à vos attentes et pour vous satisfaire, nous actualiserons ensemble et périodiquement les informations recueillies ci-dessous vous concernant notamment dans les cas suivants :

- à tout moment à votre demande, pour toute modification dans les informations communiquées
- lors de la fourniture par notre établissement d'un instrument financier ou d'un produit d'investissement basé sur l'assurance qui ne vous est pas familier
- lors du réexamen de votre profil d'investisseur si vos habitudes de gestion venaient à évoluer

▣ Réclamation et Médiation

En cas de difficultés concernant ces produits et services, le Client peut obtenir de son agence toutes les informations souhaitées, formuler auprès d'elle toute réclamation et, en cas de difficultés persistantes, saisir le « Service Relation Clientèle » de la Banque qui s'efforce de trouver avec lui une solution.

La saisine du « Service Relation Clientèle » de la Banque est effectuée par lettre envoyée à l'adresse du siège de la Caisse d'Epargne.

Ou via notre [site internet](http://www.caisse-epargne.fr)

La saisine du Médiateur de l'Autorité des Marchés Financiers (AMF), peut se faire gratuitement pour les litiges sur les placements financiers (obligations, actions, OPCVM, SCPI et OPCI), l'information des investisseurs, exécution des ordres (délais, contenu), des problèmes de tenue de comptes titres. Soit par courrier à l'adresse suivante : Médiateur de l'AMF, Autorité des Marchés Financiers, 17 Place de la Bourse 75082 Paris Cedex 02 soit en complétant le formulaire de demande de médiation sur le site: <http://www.amf-france.org>

Les coordonnées de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution : ACPR, 4 Place de Budapest, 75436 PARIS CEDEX 9.

■ Conflits d'intérêts, transparence de la rémunération, coûts et charges

La Caisse d'Epargne appartient au Groupe BPCE. Conformément à la réglementation, la Caisse d'Epargne prend toutes les mesures appropriées pour détecter et traiter les situations de conflits d'intérêts. Une politique interne de prévention et de gestion des conflits d'intérêts veille au respect de la primauté des intérêts des clients.

En relation avec le(s) contrat(s), la Caisse d'Epargne touche des commissions, c'est-à-dire des rémunérations incluses dans la prime d'assurance, versées par les Producteurs ; et/ou tout autre type de rémunération, y compris tout avantage économique, proposé ou offert en rapport avec le contrat d'assurance.

Pour une information complète et détaillée sur les coûts et frais relatifs aux contrats de capitalisation, il convient de vous reporter aux documents précontractuels relatifs à ces contrats.

■ Formalisation du choix client

☐ J'ai pris connaissance de la recommandation de mon conseiller et reconnais avoir eu communication de toutes les informations me permettant de prendre ma décision en connaissance de cause et, en conséquence : j'accepte le conseil.

☐ Je refuse le conseil et en conséquence, je prends l'entière responsabilité de mes choix de [produit / contrats / options / garantie] et/ou de répartition. La Caisse d'Epargne me met donc en garde que le [produit / contrats / options / garantie] et / ou la répartition choisi(e)(s) peut(vent) ne pas être adapté(s) à ma situation. De ce fait, je ne pourrai pas mettre en cause la responsabilité de la Caisse d'Epargne.

☐ J'accepte une partie du conseil, accuse réception des mises en garde et confirme mon choix. En conséquence, je prends l'entière responsabilité de mes choix de [produit / contrats / options / garantie] et/ou de répartition. La Caisse d'Epargne me met donc en garde que le [produit / contrats / options / garantie] et /ou la répartition choisi(e)(s) peut(vent) ne pas être adapté(s) à ma situation. De ce fait, je ne pourrai pas mettre en cause la responsabilité de la Caisse d'Epargne.

Avant la conclusion du contrat, la remise au format papier du (des) Document(s) d'information normalisé(s) contenant les informations principales sur le(s) Produit(s) d'investissement basé(s) sur l'assurance (PIA) vous a été proposée. Vous reconnaissez avoir accepté de recevoir ce(s) Document(s) d'information :

☐ sur format papier

☐ par email et confirmez avoir fourni une adresse électronique à jour

☐ sur support numérique via le(s) lien(s) suivants : <https://www.caisse-epargne.fr/documents-informations-cles-investisseur>, et confirmez avoir un accès régulier à internet. Vous pouvez, sur simple demande de votre part obtenir gratuitement un exemplaire papier du (des) Document(s) d'information normalisé.



SIGNATURE

Je soussigné(e), M, Mme représentant la personne morale
 reconnais que les informations que je vous ai données sont sincères, véritables et non obsolètes. Toute modification ultérieure du contrat ou arbitrage entre les instruments financiers servant de support sera de ma responsabilité exclusive.

En cas de souscription différée du client, notez que la recommandation est valable 30 jours sous réserve que les éléments liés à mes projets, objectifs, durées... ne soient pas modifiés et sous réserve des aléas de marchés. Au-delà des 30 jours, cette recommandation devra être revue.

Fait en double exemplaire à le

Cachet et signature de la Caisse d'Epargne	Signature du représentant habilité précédée de la mention manuscrite 'lu et approuvé'

Caisse d'Epargne et de Prévoyance Grand Est Europe recueille en tant que responsable de traitement des données à caractère personnel vous concernant. Les informations vous expliquant pourquoi et comment utilisera vos données, combien de temps elles seront conservées ainsi que les droits dont vous disposez s'agissant de ces données figurent dans notre notice d'information.

Vous pouvez y accéder [ICI](#) et à tout moment sur notre site internet

<https://www.caisse-pargne.fr/grand-est-europe/protection-donnees-personnelles> ou sur simple demande auprès de votre agence.

