

## Choix de la stratégie de placement

23.06.2022

### Le preneur de prévoyance

Nom		Prénom	
-----	--	--------	--

1. Gestionnaire de fortune : \_\_\_\_\_

2. Choix du type de gestion de fortune :      Individualisée      Collective

### 3. Choix de la stratégie de placement

Le preneur de prévoyance choisit sa stratégie de placement en spécifiant le pourcentage du total des actifs (Limite portefeuille) à ne pas dépasser pour chacune des classes d'actifs suivantes :

Classe d'actif	Limite selon l'OPP2 <sup>1</sup>	Limite avec les extensions <sup>2</sup>	Limite portefeuille <sup>3</sup>
Liquidités	100%	100%	
Obligations	100%	100%	
Créances	50%	50%	
Actions	50%	85%	
Immobilier	30%	30%	
Alternatif	15%	25%	
Devises étrangères	30%	60%	

<sup>1</sup> Maximum légal selon l'Ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité - voir art. 50 à 59 OPP2 pour les détails

<sup>2</sup> Maximum si les extensions sont autorisées, selon chiffre 5 ci-après – voir le Règlement de placement pour les détails

<sup>3</sup> Par défaut et sans autre indication, la Limite selon l'OPP2 s'applique

4. Commission de gestion de fortune : \_\_\_\_\_ % par année

### 5. Approbation des extensions à l'OPP2

Oui

Je confirme avoir pris connaissance de l'annexe « Risques liés aux extensions à l'OPP2 » et j'autorise les extensions proposées

### 6. Conclusions

En signant ce document, le preneur de prévoyance confirme être conscient qu'il n'a pas de droit à un taux d'intérêt minimal, ni à la préservation de l'avoir de prévoyance et assumer les variations de cours et les pertes éventuelles de la stratégie qu'il a choisie.

Lieu et Date :	Preneur de prévoyance
Lieu, Date :	Gestionnaire de fortune Pour acceptation du mandat de gestion de fortune
Schwyz, Date :	Elite Fondation de libre passage

Originaux

Elite Fondation de libre passage

Preneur de prévoyance

Gestionnaire de fortune

## QUESTIONNAIRE D'ETABLISSEMENT DU PROFIL DE RISQUE

Nom :

Prénom :

**1. A quel pourcentage de votre fortune correspondent les avoirs de prévoyance concernés?**

- a. de 75 à 100 %
- b. de 50 à 75 %
- c. de 25 à 50 %
- d. de 0 à 25 %

**2. A quel groupe d'âge appartenez-vous ?**

- a. plus de 60 ans
- b. de 45 à 60 ans
- c. de 30 à 45 ans
- d. moins de 30 ans

**3. Quel est votre niveau de connaissance en gestion de fortune**

- a. aucune connaissance
- b. connaissances élémentaires
- c. connaissances avancées
- d. niveau professionnel

**4. Quand planifiez-vous de prendre votre prestation de retraite ?**

- a. dans moins d'une année
- b. dans un à cinq ans
- c. dans cinq à dix ans
- d. dans plus de dix ans

**5. A la retraite, de quel pourcentage du capital aurez-vous besoin pour financer votre train de vie ?**

- a. 100%
- b. de 50 à 100%
- c. de 25 à 50%
- d. de 0 à 25%

**6. Quelle variation de fortune acceptez-vous sur une année pour une performance maximale à long terme ?**

- a. de 0 à 5 %
- b. de 5 à 10 %
- c. de 10 à 20 %
- d. plus de 20 %

**Calcul du score :**

- Score = Na + (2 \* Nb) + (3 \* Nc) + (4 \* Nd) ;
  - avec Na = nombre de a
  - Nb = nombre de b
  - Nc = nombre de c
  - Nd = nombre de d

**% d'actions en fonction du profil de risque (de .. à) :**

Score	0 - 6	7 - 8	9 - 10	11 - 12	13 - 14	15 - 16	17 - 18	19 - 20	21 - 22	23 - 24
% actions	0%	0...20%	0...25%	0...30%	0...35%	0...40%	0...45%	0..50%	0...55%	0...>55%

En signant le questionnaire l'assuré soussigné confirme avoir correctement répondu aux questions posées et avoir choisi le niveau de risque le plus approprié pour sa situation personnelle. L'assuré soussigné prend acte du fait que les investissements dans des titres et dans des devises étrangères sont également susceptibles d'enregistrer une moins-value. Les investissements dans des stratégies de placement axées sur les actions et sur les placements alternatifs, en particulier, sont donc uniquement possibles sur un horizon de placement à moyen ou long terme. Par sa signature, l'assuré soussigné s'engage à assumer seul le risque de placement et prend connaissance du fait qu'il n'existe aucun droit à une rémunération minimale ni à un maintien de valeur en capital. L'assuré soussigné confirme avoir été informé de manière complète par la Fondation ou par ses mandataires. Il décharge la Fondation de toute responsabilité liée au niveau de risque qu'il choisit.

À noter que si le présent questionnaire n'est pas retourné à la Fondation, les avoirs de l'assuré seront investis avec un niveau de risque minimal (0% actions).

Lieu : ..... Date : ..... Signature : .....