

Bordereau d'opérations en cours de vie du Contrat

IDENTITÉ DE L'ADHERENT-ASSURE

Nom : _____ Prénom(s) : _____

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

Numéro du contrat : _____ Ancienneté de la relation avec votre conseiller : _____

CHANGEMENTS RELATIFS À L'ADHERENT-ASSURE

☐ Je vous informe d'un changement de ma situation personnelle, familiale ou professionnelle :

Situation de famille : ☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ pacsé(e) ☐ union libre ☐ veuf(ve) ☐ divorcé(e)

Profession : _____

Secteur d'activité : _____ Code CSP : [] [] [] []

☐ Je vous informe d'un changement de statut : ☐ Je deviens TNS ☐ Je deviens salarié

PERSONNE POLITIQUEMENT EXPOSÉE

Exercez-vous ou avez-vous exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, quelle est (ou a été) votre fonction ? _____

Dans quel pays ? _____ Date de fin de fonction : [] [] [] [] [] []

Les fonctions concernées sont les suivantes : Chef d'Etat, chef de gouvernement, membre d'un gouvernement national ou de la Commission Européenne ; membre d'une assemblée parlementaire nationale ou du Parlement européen ; membre de l'organe dirigeant d'un parti ou groupement politique soumis aux dispositions de la loi n° 88-227 du 11 mars 1988 ou d'un parti ou groupement politique étranger ; membre d'une cour suprême, d'une cour constitutionnelle ou d'une autre haute juridiction dont les décisions ne sont pas, sauf circonstances exceptionnelles, susceptibles de recours ; membre d'une cour des comptes ; dirigeant ou membre de l'organe de direction d'une banque centrale ; ambassadeur, chargé d'affaires, officier général ou officier supérieur assurant le commandement d'une armée ; membre d'un organe d'administration, de direction ou de surveillance d'une entreprise publique ; directeur, directeur adjoint, membres du conseil d'une organisation internationale créée par un traité, ou une personne qui occupe une position équivalente en son sein.

Une personne de votre famille⁽¹⁾ ou de votre entourage⁽²⁾ exerce-t-elle ou a-t-elle exercé au cours des 12 derniers mois une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante ?

☐ Oui ☐ Non - Si oui, quelle fonction ? _____

Dans quel pays ? _____ Date de fin de fonction : [] [] [] [] [] []

Quel est le lien avec cette personne ? _____

Les personnes concernées sont les suivantes :

(1) Les membres directs de la famille sont : le conjoint ou le concubin notoire ; le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou par un contrat de partenariat enregistré en vertu d'une loi étrangère ; les enfants, ainsi que leur conjoint, leur partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou par un contrat de partenariat enregistré en vertu d'une loi étrangère ; les ascendants au premier degré.

(2) Les personnes physiques qui vous sont étroitement associées sont :

- les Personnes physiques, qui conjointement avec vous, sont bénéficiaires effectifs d'une personne morale, d'un placement collectif, d'une fiducie ou d'un dispositif juridique comparable de droit étranger ;

- Les personnes physiques qui sont les seuls bénéficiaires effectifs d'une personne morale, d'un placement collectif, d'une fiducie ou d'un dispositif comparable de droit étranger connu pour avoir été établi à votre profit ;

- Toute personne physique entretenant des liens d'affaires étroits avec vous

Si vous avez répondu OUI à l'une de ces deux questions, merci de compléter l'annexe Personne Politiquement Exposée.

RESIDENCE FISCALE

Etes-vous résident fiscal français : ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous une seule résidence fiscale : ☐ Oui ☐ Non

Si vous avez répondu «Non» à au moins une des deux questions ci-dessus, merci de remplir le paragraphe «Résidences fiscales hors France»

CHANGEMENT DE COORDONNEES

☐ Je vous communique ma nouvelle adresse de résidence principale (joindre un justificatif de domicile) :

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Adresse fiscale (si différente) : _____

☐ Je vous communique mes nouvelles coordonnées :

Téléphone : _____ Mail : _____

☐ Je vous communique mes nouvelles coordonnées bancaires :

Je joins au présent bordereau un RIB/IBAN de mon compte personnel.

RESIDENCES FISCALES (HORS FRANCE)

A renseigner selon les réponses que vous avez apportées sur votre résidence fiscale dans le paragraphe précédent.

Merci d'indiquer tout pays (hors France) dans lequel vous êtes résident fiscal.

Pays de résidence fiscale : _____ NIF : _____
Pays de résidence fiscale : _____ NIF : _____
Pays de résidence fiscale : _____ NIF : _____

NIF = Numéro d'Identification Fiscale, à communiquer si le pays dans lequel vous êtes résident fiscal communique ce type d'information. Si vous êtes résident fiscal dans plusieurs pays, merci d'indiquer ces différents pays.

Information : Dans le cadre de la lutte contre l'évasion fiscale, l'OCDE a élaboré en juillet 2014 une nouvelle norme d'échange automatique de renseignements fiscaux entre Etats. La norme oblige les institutions financières, comme les compagnies d'assurance-vie, à identifier les résidences fiscales de ses clients et à transmettre des informations sur leurs contrats aux administrations fiscales lorsqu'ils sont résidents fiscaux de pays signataires de la norme. Pour plus d'informations : <http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/>

Pour toute interrogation sur la façon de remplir les informations concernant votre résidence fiscale (hors France) ou pour déterminer si vous êtes résident fiscal d'un pays autre que la France, vous pouvez contacter l'administration fiscale du pays concerné ou consulter le site <http://www.oecd.org/tax/automatic-exchange/crs-implementation-and-assistance/tax-residency/>.

AUTO-CERTIFICATION SUR LE STATUT DE LA PERSONNE AMÉRICAINE (« US PERSON »)

La réglementation FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) est une loi américaine qui vise à améliorer le respect des obligations fiscales internationales et à obtenir des renseignements sur les actifs détenus à l'étranger par les ressortissants fiscaux américains. Elle impose aux établissements financiers (banques, assureurs...) de demander à leurs clients s'ils sont ou non citoyens ou résidents fiscaux américains. Le traité signé entre la France et les Etats-Unis d'Amérique le 14 novembre 2013 et le décret d'application du 2 janvier 2015 mettent en œuvre cette réglementation pour les sociétés françaises.

Je déclare que ma situation est la suivante :

- Je suis citoyen des Etats-Unis d'Amérique. ☐ Non ☐ Oui
- Je suis résident fiscal des Etats-Unis d'Amérique. ☐ Non ☐ Oui

Si j'ai répondu OUI à l'une de ces deux questions, je communique mon numéro d'immatriculation fiscal américain (TIN) : _____

Pièces complémentaires :

1- Si vous avez répondu OUI à l'une des questions, vous devez transmettre à SPIRICA un formulaire W9 de l'administration fiscale américaine complété et signé.

2 - Si vous présentez l'un des critères suivants :

- Lieu de naissance aux Etats-Unis,
- Adresse de résidence ou postale aux Etats-Unis,

et que vous déclarez que vous n'êtes ni citoyen américain ni résident des Etats-Unis pour des raisons fiscales, vous devez faire parvenir à SPIRICA l'ensemble des pièces suivantes :

- Un formulaire W8-BEN de l'administration fiscale américaine complété et signé,
- Un passeport non américain ou une carte nationale d'identité,
- (et uniquement si votre lieu de naissance est aux Etats-Unis) une copie du certificat individuel de perte de nationalité américaine

Informations sur la notion de résident fiscal des Etats-Unis d'Amérique :

Est résident fiscal des Etats-Unis d'Amérique, toute personne correspondant à au moins un des critères ci-dessous :

- Avoir séjourné plus de 183 jours au total aux Etats-Unis d'Amérique sur l'année en cours et les deux années précédentes (pour le calcul, les jours de l'année en cours comptent intégralement avec un minima de 31 jours, les jours de l'année N-1 pour un tiers et les jours de l'année N-2 pour un sixième),
- Avoir déclaré ses revenus avec ceux de son conjoint américain,
- Etre titulaire d'un permis de séjour permanent (Green Card).

Sont exclus de ces définitions :

- Les diplomates et employés des organisations internationales et leurs familles, sportifs professionnels sous certaines conditions, étudiants, professeurs,
- Les personnes ayant renoncé à la nationalité américaine ou à un permis de séjour permanent.

Vous pouvez obtenir des précisions sur les critères de détermination du statut de résident fiscal des Etats-Unis d'Amérique sur le site de l'IRS : www.irs.gov.

DONNÉES FINANCIÈRES ET PATRIMONIALES

☐ Je vous informe d'une évolution des données financières et patrimoniales de mon foyer fiscal

Ces données financières nous sont nécessaires pour effectuer nos diligences et sont donc obligatoires. Elles vont nous permettre d'apprécier la cohérence des opérations que vous souhaitez réaliser par rapport à votre situation financière et patrimoniale. Aussi, il est également nécessaire de mettre régulièrement ces informations à jour.

Revenus annuels nets du foyer : ☐ 0 à 25 K€ ☐ 25 à 50 K€ ☐ 50 à 75 K€ ☐ 75 à 100 K€ ☐ 100 à 150 K€
☐ 150 à 300 K€ ☐ 300 à 500 K€ ☐ 500 K€ à 1 M€ ☐ > 1 M€

Evaluation du patrimoine net du foyer : ☐ 0 à 100 K€ ☐ 100 à 300 K€ ☐ 300 à 500 K€ ☐ 500 K€ à 1 M€ ☐ 1 à 2 M€
☐ 2 à 5 M€ ☐ 5 à 10 M€ ☐ > 10 M€

Composition de votre patrimoine :

Livrets, disponibilité, épargne logement _____% ou _____K€
Assurance vie fonds en euro _____% ou _____K€
Assurance vie en unités de compte _____% ou _____K€
FCPI / FIP / Holding / FCPR _____% ou _____K€
SOFICA _____% ou _____K€
PERP _____% ou _____K€
Madelin _____% ou _____K€
Actions/Obligations/OPCVM (compte-titres) _____% ou _____K€
PEA _____% ou _____K€
Autre _____% ou _____K€
Total de votre patrimoine financier (A) _____% ou _____K€

Résidence(s) principale et secondaire(s) _____% ou _____K€
Immobilier locatif (dont parts de SCPI) _____% ou _____K€
Total de votre patrimoine immobilier (B) _____% ou _____K€

J'ai des revenus fonciers : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quel montant ? : _____ €

J'ai des déficits fonciers : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quel montant ? : _____ €

En cas d'investissement sur la Gestion Pilotée à Horizon, la modification de l'âge probable de départ à la retraite peut avoir un impact sur la répartition de votre allocation en fonction du Profil choisi.

OPÉRATIONS SUR LE CONTRAT

Je choisis mon type de versement :

Traitement fiscal :

Toutefois, Vous avez la possibilité de renoncer à la déductibilité en cochant la case ci-dessous :

☐ Je renonce à la déductibilité de mes versements libres sur le contrat **Meilleurtaux Liberté PER**.

(Pour les versements par prélèvement, joindre obligatoirement un RIB/IBAN ainsi que le mandat de prélèvement dûment signé)

☐ Je souhaite mettre en place ou modifier des versements libres programmés :

Montant⁽¹⁾ : euros⁽¹⁾ – Frais⁽¹⁾ : 0%

Périodicité⁽ⁱ⁾ : ☐ Mois ☐ Trimestre

Je joins un mandat de prélèvement dûment daté et signé et un RIB/IBAN.

Traitement fiscal :

Chaque versement libre programmé est déductible fiscalement dans les limites et conditions prévues par la réglementation.

Toutefois, Vous avez la possibilité de renoncer à la déductibilité en cochant la case ci-dessous :

☐ Je renonce à la déductibilité de mes versements libres programmés sur le contrat **Meilleurtaux Liberté PER.**

(Pour les versements par prélèvement, joindre obligatoirement un RIB/IBAN ainsi que le mandat de prélèvement dûment signé)

☐ Je souhaite suspendre mes versements libres programmés à compter de la prochaine échéance.

Je choisis librement ma répartition, si le mode de gestion sélectionné le permet⁽¹⁾, pour mon versement libre et/ou mes versements libres programmés :

(Au besoin, vous pouvez transmettre la répartition sur papier libre daté et signé avec rappel du numéro de contrat, joint à ce bordereau d'opérations). Les conditions d'accès et de fonctionnement à ces différents types de Gestion sont définies aux Conditions Générales.

☐ GESTION PILOTEE A HORIZON (Vous ne pouvez sélectionner qu'un seul Profil de Gestion Pilotée à Horizon)

Si vous avez déjà investi sur un Profil de Gestion Pilotée à Horizon, le choix d'un autre Profil fera basculer l'ensemble des sommes investies en Gestion Pilotée à Horizon sur ce nouveau Profil.

Le montant minimum pour le versement libre est de 500 euros par Profil. Le montant minimum des versements libres programmés est de 150 euros.

☐ Profil Prudent Horizon Retraite☐ Profil Equilibré Horizon Retraite☐ Profil Dynamique Horizon Retraite

TOTAL ÉPARGNE INVESTIE EN GESTION PILOTEE À HORIZON (TI)

Montant du versement

Versements libres
programmés
en % ou en montant

ET/OU

☐ GESTION LIBRE

Je choisis de déroger à l'application de la Gestion Pilotée à Horizon sur l'intégralité de mon contrat et reconnais ne plus bénéficier à ce titre de la désensibilisation progressive au risque de l'épargne par arbitrages automatiques en fonction de la date de mon départ à la retraite. Les versements seront répartis de la façon suivante (minimum 50 euros par support pour les versements libres et minimum 25 euros par support pour les versements libres programmés) pour les sommes investies en Gestion Libre :

Libellé(s) du(des) support(s)	Code(s) ISIN	Versement libre en % ou en montant	Versements libres programmés en % ou en montant
Fonds Euro PER Nouvelle Génération			
Croissance Allocation Long Terme			
TOTAL ÉPARGNE INVESTIE EN GESTION LIBRE (T2)			

TOTAL ÉPARGNE INVESTIE EN GESTION LIBRE (T2)

Garantie à échéance du support Croissance Allocation Long Terme

A la date d'échéance du support Croissance Allocation Long Terme, le montant minimum garanti sur le support est de _____ euros. Le montant minimum garanti à l'échéance est égal à 80% de la part du versement affectée au Support Croissance Allocation Long Terme, nette de frais, à la date d'échéance de la garantie, sous réserve de ne pas procéder à des désinvestissements sur le Support avant cette date. Pour calculer le montant minimum garanti vous pouvez utiliser la formule : (Versement sur le support Croissance Allocation Long Terme – frais d'entrée) x 0,80

ET/OU

☐ GESTION PILOTÉE

Je choisis de déroger à l'application de la Gestion Pilotée à Horizon sur l'intégralité de mon contrat et reconnais ne plus bénéficier à ce titre de la désensibilisation progressive au risque de l'épargne par arbitrages automatiques en fonction de la date de mon départ à la retraite. La description des différents Profils de Gestion Pilotée figure dans l'Annexe Financière aux Conditions Générales pour les sommes investies en Gestion Pilotée. Vous avez la possibilité de choisir un ou plusieurs Profils de Gestion Pilotée.

Les versements seront repartis de la façon suivante (minimum de 500 euros par profil de Gestion Pilotée pour le versement libre et un minimum de 150 euros par profil pour les versements libres programmés).

Profil(s) de gestion pilotée	Versement libre en % ou en montant	Versements libres programmés en % ou en montant
_____	_____ €	_____
_____	_____ €	_____
_____	_____ €	_____
_____	_____ €	_____
_____	_____ €	_____
TOTAL ÉPARGNE INVESTIE EN PROFIL(S) DE GESTION PILOTÉE (T3) EN EUROS	_____ €	TOTAL _____
TOTAL RÉPARTITION DE L'ÉPARGNE (T1+T2+T3) EN EUROS	_____ €	

Vous disposez de la liste des supports autorisés et de leur présentation en Annexe Financière des Conditions Générales. Les conditions d'accès et de fonctionnement à ces différents types de Gestion sont définies aux Conditions Générales.

⁽¹⁾ Les montants minimum des versements dont les minimums par support, leurs frais, leur périodicité ainsi que la date de prélèvement sont indiqués dans les Conditions Générales du contrat. La liste des supports autorisés et leur présentation figurent en Annexe Financière des Conditions Générales.

J'indique l'objectif de mon versement (Vous avez la possibilité de cocher plusieurs cases) :

☐ Faire une opération d'épargne : volonté de se constituer un capital pour en disposer à terme

☐ Transmettre un capital

☐ Disposer de revenus complémentaires futurs (retraite, ...)

☐ Financer un projet futur

☐ Autre (à préciser) : _____

Je déclare l'origine des fonds :

Les fonds utilisés pour votre versement peuvent avoir plusieurs origines. Vous pouvez cocher autant de cases que nécessaire. Il est obligatoire d'affecter la totalité de votre investissement. L'origine des fonds doit être datée de moins de 3 mois : si l'évènement est antérieur, merci d'indiquer le dernier support d'investissement de ces fonds, en donnant les précisions utiles. Par exemple, en cas d'épargne, merci de préciser : livret, compte à terme, contrat d'assurance vie (ou de capitalisation) assuré par xxxx, etc....

Nature	Montant affecté	Précision sur l'origine ⁽³⁾	Date
☐ Epargne	_____ €	_____	_____
☐ Revenus du travail	_____ €	_____	_____
☐ Revenus du patrimoine	_____ €	_____	_____
☐ Héritage / Donation	_____ €	_____	Obligatoire : _____
☐ Cession d'actifs	_____ €	_____	Obligatoire : _____
☐ Gains au jeu	_____ €	Justificatif à fournir obligatoirement : _____	_____
☐ Autre	_____ €	_____	Obligatoire : _____
Total ⁽²⁾ :	_____ €		

⁽²⁾ Ce montant total doit correspondre au montant du versement effectué sur le contrat. ⁽³⁾ Des informations ou justificatifs complémentaires peuvent être demandés par l'Assureur après analyse

Je précise les modalités de règlement :

☐ Par prélèvement (moyen de paiement à privilégier) - je joins un mandat de prélèvement dûment daté et signé et un RIB/IBAN

☐ Par chèque émanant d'un établissement français libellé à l'ordre de Spirica. (Pour un chèque de banque ou de notaire, joindre l'avis d'opéré ou le bordereau d'accompagnement)

Nom et prénom du titulaire du compte : _____

Est-il différent du client : ☐ oui ☐ non

Si oui, joindre une pièce d'identité du titulaire du compte en cours de validité et préciser : _____

Lien entre le titulaire du compte et le client : _____

Motif d'intervention du tiers titulaire du compte : _____

ARBITRAGE :

☐ Je souhaite effectuer un arbitrage ponctuel

J'indique la répartition des supports/profils à désinvestir et à réinvestir, avec les codes ISIN et les libellés des unités de compte concernées. (Au besoin, vous pouvez transmettre la répartition sur papier libre daté et signé avec rappel du numéro de contrat, joint à ce bordereau d'opérations, le cas échéant).

Désinvestissement⁽⁴⁾ :

Libellé(s) du(des) support(s) / du(des) profil(s) de Gestion pilotée ou Gestion pilotée à Horizon	Code(s) ISIN / Gestionnaire(s) financier(s) pour les profils de Gestion pilotée ou Gestion pilotée à horizon	En %	En euros
TOTAL		100 %	

Réinvestissement⁽⁴⁾ :

Libellé(s) du(des) support(s) / du(des) profil(s) de Gestion pilotée ou Gestion pilotée à Horizon	Code(s) ISIN / Gestionnaire(s) financier(s) pour les profils de Gestion pilotée ou Gestion pilotée à horizon	En %
Support Croissance Allocation Long Terme		
TOTAL		100 %

⁽⁴⁾ Les montants minimum par support sont indiqués dans les Conditions Générales du contrat. La liste des supports et profils (Gestion pilotée et Gestion pilotée à horizon) autorisés et leur présentation figurent en Annexe Financière des Conditions Générales.

GARANTIE À ÉCHÉANCE DU SUPPORT CROISSANCE ALLOCATION LONG TERME

A la date d'échéance du support Croissance Allocation Long Terme, le montant minimum garanti sur le support est de _____ euros. Le montant minimum garanti à l'échéance est égal à 80% de la part du versement affectée au Support Croissance Allocation Long Terme, nette de frais, à la date d'échéance de la garantie, sous réserve de ne pas procéder à des désinvestissements sur le Support avant cette date. Pour calculer le montant minimum garanti vous pouvez utiliser la formule : (Versement sur le support Croissance Allocation Long Terme - frais d'entrée) x 0,80

CLAUSE BENEFICIAIRE (Cocher une seule case)

Je souhaite modifier la clause bénéficiaire de mon contrat en cas de décès de l'Adhérent-Assuré au profit de :

- ☐ Le conjoint, non séparé de corps judiciairement ou le partenaire de PACS de l'Adhérent-Assuré, à défaut les enfants de l'Adhérent-Assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, à défaut les héritiers de l'Adhérent-Assuré.
- ☐ Les enfants de l'Adhérent-Assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, à défaut les héritiers de l'Adhérent-Assuré.
- ☐ Selon clause bénéficiaire déposée chez Maître _____, Notaire à _____, Code Postal _____, ou de son successeur, à défaut les héritiers de l'Adhérent-Assuré.
- ☐ Autre clause _____

_____, à défaut les héritiers de l'Adhérent-Assuré.

(Nous vous invitons à préciser, lors de la rédaction de votre clause, les noms, prénoms, date et lieu (commune) de naissance des bénéficiaires nommément désignés. Vous pouvez également rédiger votre clause bénéficiaire sur courrier libre daté et signé, joint à ce bordereau d'opérations avec rappel du numéro de contrat).

RACHATS EXCEPTIONNELS

Cette faculté de rachat sur votre contrat n'est possible que dans les 6 cas de rachat anticipé limitativement prévus par l'article L224-4 du Code monétaire et financier* :

- Invalidité de l'Adhérent-Assuré, de ses enfants, de son conjoint ou partenaire de PACS correspondant au classement de celui-ci en 2^{ème} ou 3^{ème} catégories prévues à l'article L341-4 du Code de la Sécurité Sociale,
- Cessation d'activité non salariée de l'Adhérent-Assuré à la suite d'un jugement de liquidation judiciaire en application du titre IV du livre VI du Code de Commerce ou toute situation justifiant ce Rachat selon le Président du Tribunal de Commerce auprès duquel est instituée une procédure de conciliation telle que visée par l'article L.611-4 du Code de Commerce, qui en effectue la demande avec l'accord de l'Adhérent-Assuré,
- Expiration des droits à l'assurance chômage de l'Adhérent-Assuré, ou le fait pour l'Adhérent-Assuré qui a exercé des fonds d'administrateur, de membre du directoire ou de membre du conseil de surveillance et n'a pas liquidé sa pension dans un régime obligatoire d'assurance vieillesse de ne pas être Titulaire d'un contrat de travail ou d'un mandat social depuis deux ans au moins à compter du non-renouvellement de son mandat social ou de sa révocation,
- Décès du conjoint ou du partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité (PACS) de l'Adhérent-Assuré,

- Situation de surendettement de l'Adhérent-Assuré au sens de l'article L711-1 du Code de la consommation,
- Affectation des sommes épargnées à l'acquisition de la résidence principale, à l'exception des sommes provenant du compartiment « Versements Obligatoires » qui sont nécessairement liquidées sous forme de Rente.

Je confirme être dans l'un des cas exceptionnels prévus à l'article L224-4 du Code monétaire et financier, et souhaite effectuer :

- ☐ un rachat total de mon contrat sous forme de capital
- ☐ un rachat partiel de mon contrat sous forme de capital pour un montant de _____ euros, selon la répartition ci-dessous :

Libellé(s) du(des) support(s) / du(des) profil(s) de Gestion pilotée ou Gestion pilotée à Horizon	Code(s) ISIN / Gestionnaire(s) financier(s) pour les profils de Gestion pilotée ou Gestion pilotée à horizon	En %
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
TOTAL		100 %

OU

☐ je souhaite que ce rachat partiel soit effectué au prorata de la valeur de rachat de chaque support (uniquement en Gestion libre). La mise en œuvre d'un cas de rachat anticipé fait l'objet d'une fiscalité spécifique selon le motif du rachat tel que précisé en Annexe des Conditions Générales du Contrat.

Je joins :

- ☐ RIB/IBAN personnel pour le virement
- ☐ Copie de la pièce d'identité en cours de validité
- ☐ Justificatif attestant la mise en application d'un rachat autorisé par l'article L224-4 du Code monétaire et financier
- ☐ Copie de la carte vitale
- ☐ L'accord écrit préalable du(s) Bénéficiaire(s) Acceptant(s) le cas échéant

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Conformément à la réglementation sur la protection des données personnelles, vos données sont traitées par SPIRICA (16/18 boulevard de Vaugirard – 75015 PARIS), responsable de traitement, dans le cadre de la souscription et l'exécution de votre contrat. Ces traitements ont pour finalités la passation, l'exécution et la gestion des contrats, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la lutte contre la fraude ainsi que la réponse aux obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur auxquelles SPIRICA est soumise. Les destinataires de ces données sont les personnels habilités chargés de la passation, gestion et exécution des contrats, les délégataires de gestion, les intermédiaires d'assurance, les co-assureurs et réassureurs, les associations souscriptrices de contrats de groupe, les entités du groupe Crédit Agricole, les autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Ces données sont également communiquées à nos sous-traitants et prestataires, si besoin. Les coordonnées du Délégué à la Protection des Données sont : SPIRICA – Délégué à la Protection des Données – 16/18 boulevard de Vaugirard – 75015 PARIS ou donneespersonnelles@spirica.fr. Vous disposez de droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, et le cas échéant d'opposition et de portabilité, relativement à l'ensemble des données personnelles vous concernant. L'information complète sur le traitement de vos données personnelles et les modalités d'exercice de vos droits, est consultable sur les Conditions générales de votre contrat ou sur le site www.spirica.fr.

DÉCLARATION DE L'ADHERENT-ASSURE

☐ Je reconnais avoir reçu et pris connaissance des caractéristiques principales des supports sélectionnés (Annexe financière des Conditions Générales, prospectus et notices d'information des supports). Les documents d'information financière au titre de l'ensemble des unités de compte (prospectus simplifié ou document d'information clé pour l'investisseur) sont disponibles sur simple demande auprès de mon Conseiller, sur le site internet des sociétés de gestion ou via le site internet www.amf-france.org.

Je déclare avoir été informé(e) que je prends à ma charge les variations de cours des supports que j'ai souscrits.

En cas de choix de la Gestion Libre et/ou de la Gestion Pilotée, je choisis de déroger à l'application de la Gestion Pilotée à Horizon sur l'intégralité de mon contrat et reconnais ne plus bénéficier à ce titre de la désensibilisation progressive au risque de l'épargne par arbitrages automatiques en fonction de la date de mon départ à la retraite.

Je déclare toutes les informations fournies sincères et exactes.

Merci d'adresser ce document, sans omettre de le signer, à votre conseiller. A réception de ce **document original** et après traitement de l'opération si celle-ci est complète et exécutable, Spirica vous adressera un document de confirmation.

Signature de l'Adhérent-Assuré
précédée de la mention « lu et approuvé »

Fait à _____
le ____/____/____ (date de signature du bulletin d'adhésion)

ANNEXES

NOMENCLATURE DES CATEGORIES SOCIO-PROFESSIONNELLES (CSP) :

- 11 - Agriculteurs sur petite exploitation
- 12 - Agriculteurs sur moyenne exploitation
- 13 - Agriculteurs sur grande exploitation
- 21 - Artisans
- 22 - Commerçants et assimilés
- 23 - Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus
- 31 - Professions libérales
- 33 - Cadres de la fonction publique
- 34 - Professeurs, professions scientifiques
- 35 - Professions de l'information, des arts et des spectacles
- 37 - Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise
- 38 - Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise
- 42 - Professeurs des écoles, instituteurs et assimilés
- 43 - Professions intermédiaires de la santé et du travail social
- 44 - Clergé, religieux
- 45 - Professions intermédiaires administratives de la fonction publique
- 46 - Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises
- 47 - Techniciens
- 48 - Contremaîtres, agents de maîtrise
- 52 - Employés civils et agents de service de la fonction publique
- 54 - Employés administratifs d'entreprise
- 55 - Employés de commerce
- 56 - Personnels des services directs aux particuliers
- 62 - Ouvriers qualifiés de type industriel
- 63 - Ouvriers qualifiés de type artisanal
- 64 - Chauffeurs
- 65 - Ouvriers qualifiés de la manutention, du magasinage et du transport
- 67 - Ouvriers non qualifiés de type industriel
- 68 - Ouvriers non qualifiés de type artisanal
- 69 - Ouvriers agricoles
- 71 - Anciens agriculteurs exploitants
- 72 - Anciens artisans, commerçants, chefs d'entreprise
- 74 - Anciens cadres
- 75 - Anciennes professions intermédiaires
- 77 - Anciens employés
- 78 - Anciens ouvriers
- 81 - Chômeurs n'ayant jamais travaillé
- 84 - Elèves, étudiants
- 85 - Personnes diverses sans activité professionnelle de moins de 60 ans (sauf retraités)
- 86 - Personnes diverses sans activité professionnelle de 60 ans et plus (sauf retraités)

Meilleurtaux Placement

Meilleurtaux Placement est une marque exploitée par la société MeilleurPlacement, Société par Actions Simplifiée au capital de 100 000 €, RCS de Rennes 494 162 233, enregistrée à l'ORIAS sous le n°07 031 613, en qualité de courtier en assurance, Conseil en Investissements Financiers (CIF) adhérent à la Chambre Nationale des Conseils-Experts Financiers (CNCEF Patrimoine) sous le n° D011939, courtier en opérations de banque et en services de paiement.

Siège social : 18 rue Baudrairie 35000 Rennes. Tél : 01 47 20 33 00. Courriel : placement@meilleurtaux.com. Site Internet : placementmeilleurtaux.com.
Société sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 place de Budapest - 75009 PARIS Cedex 09,
et de l'Autorité des Marchés Financiers - 17 place de la bourse - 75082 PARIS Cedex 02.

Spirica

SA au capital social de 231 044 641 euros
Entreprise régie par le Code des Assurances - n°487 739 963 RCS Paris
Siège social : 16/18, boulevard de Vaugirard - 75015 PARIS
www.spirica.fr