SPIRICA
SA au capital social de 56 064 641 Euros
Entreprise régie par le code des assurances
n° 487 739 963 RCS Paris
50-56 rue de la Procession - 75015 PARIS

Fiche d'actualisation de connaissance client

Cette fiche d'actualisation de la connaissance client est à retourner à votre contact habituel ou à SPIRICA en cas d'évolution de la situation personnelle, familiale, professionnelle ou en cas de certaines sorties de fonds. Elle doit être signée par le souscripteur.

IDENTITÉ DU SOUSCRIPTEUR PERSONNE PHYSIQUE

SOUSCRIPTEUR / ASSURÉ(E)

☐ Madame ☐ Monsieur ☐ Mademoiselle
Nom : _____
Prénoms : _____
Nom de naissance (si différent) : _____
Adresse : _____
_____
Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : _____
Résidence fiscale : _____
Nationalité : _____
Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|
Lieu de naissance/Dpt : _____ |_|_|
Téléphone domicile : _____
Téléphone portable : _____
Adresse e-mail : _____
Situation de famille :
☐ Célibataire ☐ PACS ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf/Veuve
☐ Marié(e) sous le régime de : ☐ Communauté ☐ Séparation de biens
☐ Autre : _____
Nom et prénom de l'époux ou épouse : _____
(suivi du nom de naissance (si différent)) : _____
Profession : ☐ Actif ☐ Inactif
(Si Inactif, préciser la profession antérieure)
Fonction exercée : _____
Secteur d'activité & CSP : _____ |_|_|
(voir liste des CSP)
Si TNS :
Code NAF : _____
SIREN : _____

CO-SOUSCRIPTEUR / CO-ASSURÉ(E)

☐ Madame ☐ Monsieur ☐ Mademoiselle
Nom : _____
Prénoms : _____
Nom de naissance (si différent) : _____
Adresse : _____
_____
Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : _____
Résidence fiscale : _____
Nationalité : _____
Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|
Lieu de naissance/Dpt : _____ |_|_|
Téléphone domicile : _____
Téléphone portable : _____
Adresse e-mail : _____
Situation de famille :
☐ Célibataire ☐ PACS ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf/Veuve
☐ Marié(e) sous le régime de : ☐ Communauté ☐ Séparation de biens
☐ Autre : _____
Nom et prénom de l'époux ou épouse : _____
(suivi du nom de naissance (si différent)) : _____
Profession : ☐ Actif ☐ Inactif
(Si Inactif, préciser la profession antérieure)
Fonction exercée : _____
Secteur d'activité & CSP : _____ |_|_|
(voir liste des CSP)
Si TNS :
Code NAF : _____
SIREN : _____

LISTE DES CATÉGORIES SOCIOPROFESSIONNELLES DÉTAILLÉES NIVEAU 3 (Source INSEE)

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
53 Policiers et militaires
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
83 Militaires du contingent
84 Élèves, 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)

DONNÉES FINANCIÈRES ET PATRIMONIALES

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

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

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 fonction ? _____ Dans quel pays ? _____

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 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, consul général et consul de carrière ; 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 ; dirigeant d'une Institution internationale publique, créée par un traité.*

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 ? _____

Quel est son lien avec vous ? _____

Les personnes concernées sont les suivantes : *(1) 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 ; en ligne directe, les ascendants, descendants et alliés, au premier degré, 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. (2) Les personnes qui vous sont étroitement associées :*
- Personne physique identifiée comme étant le bénéficiaire effectif d'une personne morale conjointement avec vous.
- Personne entretenant des liens d'affaires étroits avec vous.

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 met en œuvre cette loi 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

MOTIVATION DE LA SORTIE DE FONDS

Précisez la motivation de la sortie de fonds puis la destination de ces fonds pour les cas suivants, quelque soit le montant :

- Renonciation
- Demande d'avance intervenant moins de 12 mois après un versement ou une précédente demande d'avance
- Rachat intervenant moins de 12 mois après la souscription, après un versement libre ou après un remboursement d'avance
- Mise en place de RPP moins de 4 mois après la souscription
- Rachat d'un contrat en moins value ayant moins de 3 ans

CNIL

Les informations recueillies font l'objet de la part de la Spirica de traitements informatisés destinés à la gestion de ses clients. Les destinataires de ces informations sont les services concernés de Spirica et, le cas échéant, ses sous traitants et prestataires. Les données collectées sont indispensables à cette gestion et pourront également être utilisées dans le cadre des opérations de contrôle et de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. En application des dispositions de la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès de rectification, d'opposition et de suppression des données collectées vous concernant qui s'exercent par courrier postal auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés - 8 rue Vivienne, 75083 Paris Cedex 02, accompagné d'une copie d'un titre d'identité.

SIGNATURE(S)

J'atteste de l'exactitude des informations ci-dessus et je certifie sur l'honneur qu'elles sont conformes à ma situation notamment vis-à-vis de ma citoyenneté et/ou résidence fiscale américaine. Je reconnais avoir été informé que celles-ci sont obligatoires.
Je déclare être pleinement informé(e) que les entreprises d'assurance sont tenues de transmettre à l'administration fiscale américaine via l'administration fiscale française des informations relatives aux personnes américaines (« US PERSON »).
Par ailleurs, j'autorise l'intermédiaire d'assurance à communiquer à l'assureur toutes les informations pertinentes pour l'exercice de ses diligences énoncées aux articles L561-5 et L561-6 notamment du Code monétaire et financier.
Ces informations pourront également avoir des fins statistiques.
Je m'engage à informer SPIRICA dans les plus brefs délais en cas de changement de situation pouvant avoir un impact sur les informations fournies dans le présent document.

Signature(s) du Souscripteur/Assuré(e) précédée de la mention « lu et approuvé »	Signature(s) du Co-souscripteur/Co-assuré(e) précédée de la mention « lu et approuvé »	Fait à _____ le __/__/____

Référence Conseiller	Nom, prénom	Cachet
_____	_____ _____	

ORIGINAL : ASSUREUR COPIE 1 : CONSEILLER COPIE 2 : CLIENT