

Kit de souscription expatrié



L'adhésion au contrat LINXEA Spirit n'est pas possible pour un non résident fiscal français. Le contrat est cependant accessible aux personnes qui n'ont pas la nationalité française (sauf US person, non autorisées)



**Retournez l'ensemble des documents
dans l'enveloppe jointe prévue à cet effet**
(Nous accuserons réception de votre dossier par email)

En libre réponse à :
LINXEA - Libre réponse 92501
75385 Paris CEDEX 08
(affranchissement non nécessaire)

Votre épargne mérite **plus de conseil** et **moins de frais**

Document d'entrée en relation

Pourquoi nous faire confiance ?



Engagement

Nous agissons toujours avec loyauté pour défendre au mieux vos intérêts et vous apporter le meilleur service.



Sécurité

Nous n'encaissons jamais de fonds directement de votre part. Votre argent est investi directement chez un assureur ou une société de gestion.



Transparence

Nous vous communiquons de manière claire et lisible les informations vous permettant de prendre les bonnes décisions d'investissement, ainsi que l'intégralité des éléments relatifs à notre politique de frais.



Protection des données

Les informations que vous nous communiquez sont exclusivement utilisées par LINXEA et LINXEA IMMO pour prodiguer un conseil adapté à vos besoins. Elles ne seront en aucun cas transmises, vendues ou louées à des tiers quel qu'il soit. Si vous décidez de finaliser une souscription/ adhésion ces données seront transmises à nos partenaires dans la stricte limite des informations nécessaires à la poursuite de votre souscription / adhésion

ENTREPRISE : coordonnées et références

LINXEA, SAS au capital de 106.200 euros, est immatriculé au RCS de PARIS sous le n° 478958762. Son siège social est situé au 58 avenue Hoche, 75008 Paris. LINXEA IMMO, SAS au capital de 10.000 euros, est immatriculée au RCS de PARIS sous le n° 829 444 934. Son siège social est situé au 58 avenue Hoche, 75008 Paris. Le site www.linxea.com est enregistré à la CNIL sous le n°1261064. Tél : 01 45 67 34 22. Email : contact@linxea.com

Paraphe :

Activités

| | LINXEA | LINXEA Immo |
|-----------------------------------|-------------------|--------------------|
| Statuts Réglementés | COA - CIF | COA - CIF |
| N°ORIAS | 07 031 073 | 17 003 881 |
| Association professionnelle | CNCGP (N°CA4066) | CNCGP (N°CA4066) |
| Assurances civile professionnelle | MMA (N°112786342) | MMA (N°7400026945) |

Activité d'intermédiaire en assurance (COA)

LINXEA et LINXEA IMMO ne sont pas soumises à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance conformément aux dispositions de l'article L.521-2, II, 1°, b du Code des assurances, voici la liste des principaux fournisseurs avec lesquels nous travaillons pour LINXEA : Generali, Suravenir, Spirica, Apicil

Une liste détaillée de l'intégralité de nos fournisseurs ou partenaires peut être obtenue sur demande à l'adresse suivante dpo@linxea.com.

LINXEA et LINXEA IMMO ne détiennent aucune participation directe ou indirecte dans une compagnie d'assurance.

Aucune compagnie d'assurance ne détient de participation directe ou indirecte dans LINXEA ou LINXEA IMMO.

LINXEA réalise plus de 33% de son chiffre d'affaires avec la compagnie d'assurance vie Suravenir.

LINXEA et LINXEA IMMO exercent leur activité de courtier en vous proposant un produit adapté à vos besoins et en respectant la législation en vigueur.

LINXEA et LINXEA IMMO ne proposent pas le service de recommandation personnalisée (niveau 2 ou niveau 3) visé à l'article L.521-4, II, du Code des assurances.

LINXEA et LINXEA IMMO sont exclusivement rémunérés sous forme de commissions directement négociées auprès de leurs différents fournisseurs et partenaires.

Pour cette activité, LINXEA et LINXEA IMMO sont contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

Activités immobilières

LINXEA IMMO exerce l'activité de transaction sur immeubles et fonds de commerce. Elle détient une carte professionnelle n°CPI 7501 2017 000 020 353 délivrée par la CCI Paris Ile-de-France. Elle a souscrit une garantie financière auprès de ZURICH INSURANCE PLC, 112 Avenue de Wagram, 75017 PARIS.

Activité de conseiller en investissements financiers (CIF)

LINXEA et LINXEA IMMO exercent leur activité de conseil de manière non indépendante au sens de la réglementation, c'est-à-dire que dans le cadre de nos prestations de conseil nous sommes susceptible d'être rémunéré par nos partenaires ou fournisseurs. Cette rémunération a pour objet d'améliorer la qualité de notre prestation et ne nuit pas au respect de notre obligation d'agir de manière honnête, loyale et professionnelle.

Une liste détaillée de l'intégralité de nos fournisseurs ou partenaires peut être obtenue sur demande à l'adresse suivante dpo@linxea.com.

Vous pouvez retrouver la liste à jour des fournisseurs de LINXEA IMMO, sur notre site internet <https://www.linxea.com/decouvrir-linxea/nos-partenaires/partenaires-immobiliersscci/>.

Sur votre demande, LINXEA et LINXEA IMMO sont susceptibles de vous fournir une prestation de conseil en investissements financiers qui sera rémunérée sous forme d'honoraires dont le montant vous sera communiqué en amont dans le cadre d'une prestation de conseil sur mesure. LINXEA et LINXEA IMMO sont adhérentes à la CNCGP, association professionnelle agréée par l'Autorité des marchés financiers (AMF)

Vous pouvez contacter LINXEA et LINXEA IMMO aussi bien par email, téléphone, que par courrier.

Paraphe :

Informations relatives au traitement des réclamations

En cas de litige ou de réclamation du client, les parties contractantes s'engagent à rechercher en premier lieu un arrangement amiable. Le client pourra présenter sa réclamation à l'adresse de LINXEA -Service réclamations - 58 avenue Hoche CS 70200 75008 Paris qui disposera de 10 jours pour en accuser réception, puis de 2 mois à compter de la réception de la réclamation pour y répondre. À défaut d'arrangement amiable, les parties pourront en second lieu informer :

- Pour les activités de Conseil en Investissement Financier

Madame le Médiateur de l'AMF, Madame Cohen Branche, AMF - 17 place de la Bourse - 75082 Paris cedex2 Site internet : <http://www.amfFrance.org/LemediateurdeIAMF/Lemediateurmodedemploi/Modesdesaisine>.

- Pour les activités d'assurance et Immobilières

Le CMAP (Centre de Médiation et d'Arbitrage de Paris) - 39 avenue Franklin D. Roosevelt - 75008 PARIS email: cmap@cmap.fr - site Internet: www.cmap.fr

Informations en matière de conflits d'intérêts et politique de prévention

Conformément à l'article 325-29 et suivants du Règlement Général de l'Autorité des Marchés Financiers, le Conseiller s'est doté de moyens et de procédures écrites lui permettant de prévenir, gérer et traiter tous conflits d'intérêts pouvant porter atteinte aux intérêts de son client. NEXTSTAGE AM entretient des relations capitalistiques indirectes avec LINXEA et LINXEA IMMO qui sont susceptibles de distribuer des produits d'investissement dont le promoteur est NEXTSTAGE AM ou l'une de ses participations, telle que ATREAM.LINXEA et LINXEA IMMO entretiennent des relations capitalistiques indirectes avec la société MONTSEGUR FINANCE Conformément à la réglementation, lorsque LINXEA ou LINXEA IMMO sont amenées à distribuer des produits d'investissement dont les sociétés citées sont les promoteurs, elles veillent au strict respect de l'intérêt de leurs clients dans le cadre de leur politique de prévention des conflits d'intérêts. Toute information utile sera fournie sur ces relations si besoin, lors de leurs préconisations d'investissements.



En cas de co-souscription, les deux co-souscripteurs devront remplir le formulaire. La signature des deux souscripteurs est nécessaire dans toutes les cases requises.

En cas de souscription pour un mineur, les deux parents devront remplir le formulaire. La signature des deux parents dans toutes les cases requises doit être accompagnée de la mention « en tant que représentant légal » écrite par les deux parents et la signature de l'enfant si celui-ci a plus de 12 ans.

Je soussigné(e) / nous soussignés

Mr Mme

Nom :

Prénom :

Et (en cas de co-souscription)

Mr Mme

Nom :

Prénom :

Avoir pris connaissance du document d'entrée en relation LINXEA

Fait à :

Le :

Signature du souscripteur
ou représentant légal n°1

Signature du co-souscripteur
ou représentant légal n°2

Signature du souscripteur mineur
agé de plus de 12 ans

Comment souscrire au contrat ?

1

FAISONS CONNAISSANCE

Complétez et signez les documents suivants :

- Le document d'entrée en relation
- Votre profil épargnant

! Les codes d'accès à la consultation et à la gestion en ligne ainsi que les conditions particulières de votre contrat vous seront envoyés directement par SPIRICA (sous un délai moyen d'un mois)

🔗 Avant toute souscription, nous vous invitons à prendre connaissance et à conserver une copie du Document d'Informations Précontractuelles accessible via le lien qui vous a été transmis par mail lors de votre demande de documentation

2

REPLISSEZ VOS DOCUMENTS DE SOUSCRIPTION

Complétez et signez les documents suivants :

- Le bulletin de souscription

! L'adhésion au contrat LINXEA SPIRIT PER n'est pas possible pour un non-résident fiscal français.

3

JOIGNEZ À VOTRE DOSSIER

- Un document d'identité pour chaque signataire :

Une pièce d'identité recto verso en cours de validité (CNI, passeport, carte de séjour)

- Un justificatif de domicile :

Joindre un justificatif de domicile de moins de 3 mois (facture d'eau, électricité, téléphone...)

En cas d'hébergement chez un tiers : joindre une attestation d'hébergement sur l'honneur, justificatif de domicile de l'hébergeant, copie de la CNI de la personne hébergeante.

- Un RIB d'un compte courant et un chèque (en cas de versement par chèque) à l'ordre de SPIRICA et le mandat de prélèvement SEPA en cas de versements programmés ou de paiement par prélèvement.

- Le bulletin d'options :

Si vous souhaitez choisir une option de gestion, joindre le bulletin d'options

- Les avenants correspondants

Joindre l'avenant correspondant en cas de souscription à une SCI/SCPI/OPCI, ou à un produit structuré, etc...

- Joindre l'attestation de résidence française pour les étrangers

- Un justificatif d'origine des fonds si le cumul des opérations est supérieur ou égal à 150 000 €

! LINXEA se réserve la possibilité de demander un justificatif pour une somme inférieure lors de l'analyse de votre dossier

À ajouter pour les cas suivants :



EN CAS D'ADHÉSION POUR UN NON-RÉSIDENT FISCAL



La souscription au contrat LINXEA Spirit PER n'est pas possible pour un non résident fiscal français ou un ressortissant étranger.



EN CAS D'ADHÉSION POUR UN RESSORTISSANT ETRANGER RESIDANT EN FRANCE

Joindre l'[attestation de résidence fiscale](#)



EN CAS DE CO-ADHÉSION



La co-adhésion au contrat LINXEA SPIRIT PER n'est pas possible.



EN CAS DE SOUSCRIPTION POUR UN MINEUR



La souscription pour un mineur au contrat LINXEA SPIRIT PER n'est pas possible.



EN CAS DE CONTRAT ÉPARGNE HANDICAP

Joindre un justificatif prouvant le handicap



EN CAS D'ADHÉSION POUR UN RETRAITÉ

Ce contrat est accessible pour les retraités.

Mon profil épargnant

Je détermine mon profil épargnant avec LINXEA



Votre épargne mérite **plus de conseil** et **moins de frais**



Le Profil Épargnant : dans quel but ?

Le Profil Épargnant est un questionnaire détaillé qui vous permet à la fois de bien préciser votre projet d'épargne mais qui nous permet surtout de déterminer votre sensibilité au risque.

Les informations personnelles que vous allez nous transmettre ne seront jamais revendues ou communiquées à des tiers à des fins commerciales.

Vous allez maintenant renseigner des éléments sur votre situation personnelle et patrimoniale, vos exigences et besoins et vos connaissances en matière d'épargne et de produits financiers.

Ils seront ensuite utilisés pour déterminer votre niveau de sensibilité au risque. Cela nous permettra ainsi de nous assurer que l'allocation d'actif que vous avez retenu pour votre épargne respecte bien le profil qui a été défini.

Cette démarche qui répond à la fois à nos obligations réglementaires est avant tout destinée à vous délivrer un conseil pertinent pour votre projet. Il est donc essentiel que vous répondiez aux questions posées de manière sincère. A défaut, le conseil final délivré pourrait ne pas être adapté.

Ce questionnaire devra dans tous les cas être mis à jour une fois par an sachant que vous pourrez le modifier sur simple demande / à tout moment si votre situation évolue.



Si la souscription ou l'adhésion du contrat est réalisée au nom d'un enfant mineur ce formulaire doit être rempli avec les informations personnelles des représentants légaux et signé par les deux représentants légaux.

Questionnaire établi dans le cadre d'une :

Nouvelle souscription

Mise à jour de votre dossier

1 INFORMATIONS GÉNÉRALES

Vous / Souscripteur ou 1^{er} représentant légal

Civilité Mme M.

Nom

Prénom

Date de naissance / /

Pays de naissance

Lieu de naissance

Nationalité

Profession CSP

- Salarié d'un grand groupe 2 pts
- Salarié d'une PME (<50 personnes) 2 pts
- Agriculteur 1 pt
- Commerçant 1 pt
- Artisan 1 pt
- Inactif (demandeur d'emploi) 1 pt
- Chef d'entreprise 2 pts
- Profession libérale 2 pts
- Fonctionnaire 2 pts
- Retraité 2 pts
- Etudiant 0 pt
- Clergé, religieux 1 pt

Profession

Capacité juridique

- Majeur capable
- Mineur
- Tutelle
- Curatelle
- Sauvegarde de justice

Votre conjoint / Co-souscripteur ou 2^{ème} représentant légal

Civilité Mme M.

Nom

Prénom

Date de naissance / /

Pays de naissance

Lieu de naissance

Nationalité

Profession CSP

- Salarié d'un grand groupe
- Salarié d'une PME (<50 personnes)
- Agriculteur
- Commerçant
- Artisan
- Inactif (demandeur d'emploi) Chef d'entreprise
- Profession libérale
- Fonctionnaire
- Retraité
- Etudiant
- Clergé, religieux

Profession

Capacité juridique

- Majeur capable
- Mineur
- Tutelle
- Curatelle
- Sauvegarde de justice



2 INFORMATIONS RÉGLEMENTAIRES

Vous / Souscripteur

1 Êtes-vous une personne politiquement exposée* ?

Oui Non

Votre conjoint / Co-souscripteur

1 Êtes-vous une personne politiquement exposée* ?

Oui Non

*Qu'est ce qu'une Personne Politiquement Exposée (PPE) ?

Je suis une Personne Politiquement Exposée si j'exerce ou j'ai exercé au cours des 12 derniers mois, une fonction politique, juridictionnelle ou administrative pour le compte d'un État ou d'une organisation internationale, ou si je suis membre direct de la famille d'une personne exerçant ou ayant exercé une telle fonction, ou si je suis étroitement associé(e) à une personne exerçant ou ayant exercé une telle fonction. Par exemple : ministre, sénateur, ambassadeur, etc.

Si oui : préciser la fonction exercée et le lien hiérarchique ou familial éventuel existant avec cette personne

Fonction

Lien

2 Êtes-vous citoyen des Etats-Unis d'Amérique ?

Oui Non Je refuse de répondre

3 Êtes-vous résident des Etats-Unis d'Amérique ?

Oui Non Je refuse de répondre

4 Si oui, préciser votre numéro d'identification fiscal (TIN)

Fonction

Lien

2 Êtes-vous citoyen des Etats-Unis d'Amérique ?

Oui Non Je refuse de répondre

3 Êtes-vous résident des Etats-Unis d'Amérique ?

Oui Non Je refuse de répondre

4 Si oui, préciser votre numéro d'identification fiscal (TIN)

Vous / Souscripteur

5 Êtes-vous résident fiscal français ?

Oui Non

6 Sinon, précisez le pays de résidence fiscale et votre numéro d'identification fiscal local (TIN)

Pays

Pays

Numéro
d'identification

Numéro
d'identification



3 COORDONNÉES DU SOUSCRIPTEUR

Adresse fiscale (résidence principale)

Téléphone et email

| | |
|----------------------|------------------------|
| N° et rue | N° de téléphone mobile |
| Complément d'adresse | N° de téléphone fixe |
| Bâtiment | E-mail |
| Ville | |
| Code postal | |
| Pays | |

4 SITUATION FAMILIALE ET PATRIMONIALE

a Situation familiale

Situation de famille :

Célibataire
 Pacsé(e)
 Marié(e)
 Divorcé(e)
 Veuf(ve)
 Concubin

Si vous êtes marié, régime matrimonial :

Communauté légale
 Séparation de biens
 Participation aux acquêts
 Communauté universelle
 Autre

Nombre de personnes à charge :

0
 1
 2
 3 et plus

b Situation financière : Vos revenus et charges

Revenus

1 Quels sont les revenus annuels nets de votre foyer ?

Soit un total annuel estimatif de :

| | | |
|-----------------------------|---|--|
| Salaire, Pensions | € | < 30 000€ <input type="text" value="0 pt"/> |
| BIC, BNC, Bénéfice Agricole | € | de 30 000 € à 60 000€ <input type="text" value="2 pts"/> |
| Revenus Immobiliers | € | de 60 000 € à 120 000€ <input type="text" value="2 pts"/> |
| Revenus Mobiliers | € | de 120 000 € à 150 000€ <input type="text" value="2 pts"/> |
| | € | de 150 000 € à 250 000€ <input type="text" value="2 pts"/> |
| Autres revenus | € | de 250 000 € à 500 000€ <input type="text" value="2 pts"/> |
| | € | > 500 000 € <input type="text" value="2 pts"/> |



Charges

2 À combien estimez-vous les charges mensuelles de votre foyer ?

| | |
|-----------------------------|---|
| Loyer mensuel | € |
| Crédit résidence principale | € |
| Crédit résidence secondaire | € |
| Crédit immobilier locatif | € |
| Autres crédits | € |

Soit un total mensuel estimatif de :

| | |
|----------------------|-------|
| < 1 000 € | 0 pt |
| de 1 000 € à 2 000 € | 1 pt |
| de 2 000 € à 5 000 € | 1 pt |
| > 5 000 € | 2 pts |

3 A combien estimez vous votre capacité d'épargne mensuelle ?

| | |
|---------------------------------------|---|
| Montant estimatif d'épargne mensuelle | € |
|---------------------------------------|---|

C Situation patrimoniale

Patrimoine financier

1 Quel est le montant estimé de votre patrimoine financier ?

| | |
|--|---|
| Liquidité (Compte courant, livret A, LDD, PEL, CEL...) | € |
| Assurance vie | € |
| PEA, compte titre | € |
| FIP, FCPI, SOFICA | € |
| Épargne retraite (PERP, Madelin, PERCO) | € |

Soit un total estimatif de :

| | |
|------------------------------|-------|
| < 20 000 € | 0 pt |
| de 20 000 € à 100 000 € | 2 pts |
| de 100 000 € à 500 000 € | 2 pts |
| de 500 000 € à 1 000 000 € | 2 pts |
| de 1 000 000 € à 5 000 000 € | 2 pts |
| + de 5 000 000 € | 2 pts |

Patrimoine immobilier

2 Êtes-vous propriétaire de votre résidence principale ?

Oui 2 pts Non 0 pt

3 Quelle est la valeur de votre patrimoine immobilier ?

| | |
|-----------------------|---|
| Habitation principale | € |
| Résidence secondaire | € |
| Immobilier locatif | € |
| SCPI, SCI | € |

Soit un total estimatif de :

| | |
|------------------------------|-------|
| < 200 000 € | 0 pt |
| de 200 000 € à 500 000 € | 1 pt |
| de 500 000 € à 1 300 000 € | 2 pts |
| de 1 300 000 € à 2 500 000 € | 4 pts |
| de 2 500 000 € à 5 000 000 € | 4 pts |
| + de 5 000 000 € | 4 pts |



5 VOTRE PROJET D'ÉPARGNE

Le recueil des exigences et des besoins du client est réalisé en conformité avec les articles L 522-5 et suivants du code des assurances ainsi que les articles 325-17 et suivants du règlement général de l'AMF.

1 Quel montant souhaitez-vous placer pour commencer votre projet ?

Montant initial : €

2 Quelle somme pourriez-vous consacrer chaque mois à ce projet ?

de 0 à 100 € **0 pt** de 100 € à 500 € **1 pt** > 500 € **2 pts**

3 Pourquoi souhaitez-vous mettre de l'argent de côté ?

- Placer efficacement vos économies **2 pts**
- Anticiper un projet important (bien immobilier, voiture, voyage, travaux...) **6 pts**
- Prévoir votre retraite **8 pts**
- Préparer les études de vos enfants **8 pts**
- Protéger votre famille en cas de coup dur **6 pts**
- Réduire vos impôts **10 pts**
- Préparer la transmission de votre patrimoine **8 pts**
- Percevoir des revenus complémentaires **4 pts**

4 Quel est votre horizon de placement ?

- Très court terme : moins de 2 ans **0 pt**
- Court terme : de 2 à 4 ans **0 pt**
- Moyen terme : entre 4 et 8 ans **4 pts**
- Long terme : entre 9 et 15 ans **8 pts**
- Très long terme (plus de 15 ans) **8 pts**

5 Quand vous mettez de l'argent de côté, que cherchez-vous en priorité ?

- L'absence de risque en capital même si cela doit se faire au détriment du rendement **0 pt**
- La rentabilité du placement qui peut être synonyme de risque en capital **8 pts**
- La simplicité de souscription et de fonctionnement **2 pts**
- Un faible niveau de fiscalité sur les gains **4 pts**

6 Souhaitez-vous pouvoir disposer de votre argent avant l'échéance prévue ?

- Oui, je dois pouvoir disposer de mon argent à tout moment **0 pt**
- Oui, je dois pouvoir retirer une partie (50%) à tout moment **4 pts**
- Non, j'ai d'autres économies disponibles rapidement **8 pts**

7 Pourriez-vous être intéressé par un placement immobilier ?

Oui Non Je n'ai pas d'idée particulière

8 Si oui, seriez-vous prêt à investir à crédit ?

Oui Non Je ne sais pas



6 CONNAISSANCES ET EXPÉRIENCES DES PRODUITS FINANCIERS

1 Parmi les placements suivants quels sont ceux que vous connaissez, détenez ou avez détenus ?

| | Je ne connais pas | Je connais | Je détiens / j'ai détenu |
|--|-------------------|------------|--------------------------|
| ▶ Liquidité (Compte courant, livrets A, LDD, PEL, CEL, compte sur livret...) | 0 pt | 0 pt | 1 pt |
| ▶ Assurance vie | 0 pt | 0 pt | 1 pt |
| ▶ PERP, Madelin | 0 pt | 0 pt | 2 pts |
| ▶ SCPI | 0 pt | 0 pt | 3 pts |
| ▶ Produits structurés (EMTN, ...) | 0 pt | 0 pt | 3 pts |
| ▶ OPCVM (monétaires, obligataires, actions), ETF (trackers) | 0 pt | 0 pt | 2 pts |
| ▶ Actions en direct, comptes-titres, PEA | 0 pt | 0 pt | 2 pts |
| ▶ Titres non cotés (FIP, FCPI, ...) | 0 pt | 0 pt | 3 pts |

2 Comment gérez-vous habituellement les produits financiers détenus ?

- Aucune gestion ; je n'ai pas de produit financier 0 pt
- Je confie la gestion des produits à un expert 0 pt
- Je gère mes opérations financières à l'aide d'un conseiller professionnel 2 pts
- Je gère seul mes opérations financières 2 pts

3 Avez-vous déjà subi des pertes sur vos placements / investissements ?

- Non, je n'ai jamais subi de perte sur mes placements financiers 0 pt
- Oui, de 5% maximum 2 pts
- Oui, de 10% maximum 2 pts
- Oui, de 20% maximum 4 pts
- Oui, de plus de 20% 4 pts

4 En matière de risque des placements financiers, que pensez-vous ?

- Il ne faut pas prendre de risque. On doit placer toutes ses économies sur des placements sûrs 0 pt
- On peut placer une petite partie de ses économies sur des placements risqués pour essayer de gagner plus sans certitude 2 pts
- On peut placer une part importante de ses économies sur des actifs risqués si le gain en vaut la peine 4 pts
- On doit placer l'essentiel de ses économies sur des actifs risqués dès qu'il y a un potentiel de gain très important 6 pts



5 Votre investissement perd 10% de sa valeur en 3 mois, que faites-vous ?

Je clôture mon investissement et je récupère le capital restant **0 pt**

Je vends une partie pour limiter mes pertes **2 pts**

Je patiente sans paniquer, ça devrait remonter **4 pts**

Je réinvestis, c'est une opportunité **6 pts**

6 On vous propose 4 placements sur une durée de 10 ans . Quel placement choisissez-vous ?

Placement A : peut obtenir un gain jusqu'à 20 % sur 8 ans mais peut subir une perte jusqu'à - 5% **0 pt**

Placement B : peut obtenir un gain jusqu'à 30 % sur 8 ans mais peut subir une perte jusqu'à - 10 % **2 pts**

Placement C : peut obtenir un gain jusqu'à 50 % sur 8 ans mais peut subir une perte jusqu'à - 15 % **4 pts**

Placement D : peut obtenir un gain jusqu'à 70 % sur 8 ans mais peut subir une perte jusqu'à - 20 % **6 pts**

7 Quelle proportion de votre patrimoine total représente le montant que vous envisagez de placer ?

Inférieur à 10% **6 pts**

De 10% et 50% **4 pts**

De 50% à 75% **2 pts**

Supérieure à 75% **0 pt**

7 CALCUL DE VOTRE PROFIL

De 0 à 37 points :

Profil Défensif

De 38 à 56 points :

Profil Équilibré

De 57 points à 76 points :

Profil Dynamique

De 77 points et au-delà :

Profil Agressif

Total de vos points :

Votre profil de risque :

Comment calculer mon profil ?

Si vous avez rempli ce dossier à la main, merci de remplir manuellement vos points :

1

Vous additionnez les points attribués à chaque question

2

Vous reportez le total obtenu dans la case prévue à cet effet

3

Vous sélectionnez le profil correspondant au total obtenu



8 DÉFINITION DE MON PROFIL DE RISQUE

Profil Défensif

Vous privilégiez la sécurité de vos placements à leur potentiel de performance. L'objectif de ce profil est l'appréciation régulière du capital investi avec une exposition limitée aux risques liés aux marchés financiers.

Points clés de la stratégie d'investissement :

- Le portefeuille est principalement composé d'actifs sécuritaires (fonds euro, supports monétaires et obligataires)
- Dans un but de diversification, une part limitée du portefeuille peut être investie sur les marchés actions
- Une volatilité faible afin de limiter les risques de perte en capital

La durée de placement recommandée est de 3 ans et le niveau de risque est compris entre 1 et 3.

Profil Équilibré

Vous recherchez une valorisation modérée de votre capital en acceptant des risques de perte en capital modérés liés aux marchés financiers. L'objectif de ce profil est l'appréciation du capital investi avec une exposition modérée aux risques liés aux marchés financiers.

Points clés de la stratégie d'investissement :

- Une répartition équilibrée entre actifs risqués (actions) et actifs sécuritaires (fonds euro, supports obligataires et monétaires)
- Une volatilité modérée permettant d'optimiser la valorisation de votre portefeuille à moyen terme en contrepartie d'un risque de perte en capital à court terme

La durée de placement recommandée est de 4 ans minimum et le niveau de risque est égal à 4.

Profil Dynamique

Vous recherchez une valorisation élevée de votre capital en acceptant des risques de perte en capital élevés liés aux marchés financiers. L'objectif de ce profil est l'appréciation significative du capital investi avec une exposition importante aux risques liés aux marchés financiers.

Points clés de la stratégie d'investissements :

- Une forte exposition aux principaux marchés actions
- Le portefeuille conservera une part d'actifs sécuritaires (fonds euro, supports obligataires et monétaires)
- Une volatilité élevée et un risque de perte en capital significatif en contrepartie d'une espérance de plus-values élevées

La durée de placement recommandée est de 5 ans minimum et le niveau de risque est égal à 5.

Profil Agressif

Vous recherchez une valorisation très élevée de votre capital à long terme en acceptant des risques de perte en capital très élevés liés aux marchés financiers. L'objectif de ce profil est l'appréciation très significative du capital investi avec une exposition très importante aux risques liés aux marchés financiers.

Points clés de la stratégie d'investissements :

- Le portefeuille est quasi-exclusivement composé d'actifs risqués, avec une faible part d'actifs sécuritaires (fonds euro, supports obligataires et monétaires)
- Une volatilité très élevée et un risque de perte en capital très important en contrepartie d'une espérance de plus-values très élevées à long terme

La durée de placement recommandée est de 8 ans minimum et le niveau de risque est compris entre 6 et 7.

9 RÉPARTITION POSSIBLE EN LIGNE AVEC VOTRE PROFIL DE RISQUE

| Profil | Profil Défensif | Profil Équilibré | Profil Dynamique | Profil Agressif |
|--------------------------|--|--|--|---|
| Risque cible à respecter | | | | |
| Comment faire ? | Le risque moyen des différents supports que vous allez sélectionner doit être compris entre 1 et 3 | Le risque moyen des différents supports que vous allez sélectionner doit être égal à 4 | Le risque moyen des différents supports que vous allez sélectionner doit être égal à 5 | Le risque moyen des différents supports que vous allez sélectionner doit être égal à 6 ou 7 |
| Exemple de répartition | Si vous répartissez votre versement à 70% sur du fonds en Euro dont le risque cible est de 1 et à 30% sur des unités de compte dont le risque est variable (compris en 1 et 7) votre profil de risque sera respecté. | Si vous répartissez votre versement à 50% sur du fonds en Euro dont le risque cible est de 1 et à 50% sur des unités de compte dont le risque est variable (compris en 1 et 7) votre risque cible ne sera pas dépassé. | Si vous répartissez votre versement à 30% sur du fonds en Euro dont le risque cible est de 1 et à 70% sur des unités de compte dont le risque est variable (compris en 1 et 7) votre risque cible ne sera pas dépassé. | Si vous répartissez votre versement à 5% sur du fonds en Euro dont le risque cible est de 1 et à 95% sur des unités de compte dont le risque est variable (compris en 1 et 7) votre profil de risque sera respecté. |



10 CHOIX EFFECTIF DE VOTRE ORIENTATION DE GESTION

Je déclare avoir pris note de la stratégie d'investissement recommandée pour mon profil compte tenu des informations communiquées précédemment, et que les supports en Unités de Compte ne sont pas garantis en capital (sont inclus OPCVM, SICAV, SCPI, trackers, EMTN, etc).

Cocher une seule des cases suivantes

Je souhaite suivre le profil épargnant déterminé ci-dessus.

La répartition des primes versées entre les différents supports sélectionnés correspondra à l'approche financière décrite ci-dessus. J'utilise pour cela l'annexe financière jointe au dossier et m'informe sur les Unités de comptes en me rendant sur le site internet www.linxea.com, rubrique « les outils », et/ou en téléchargeant les DICL correspondant.

Je ne souhaite pas suivre le profil épargnant déterminé ci-dessus.

Pour des raisons qui me sont propres, je prends la responsabilité de choisir librement mon approche financière et ma répartition sur différents supports. Les informations sur les fonds ou sur les allocations d'actifs communiquées par LINXEA ne pourront alors être assimilées à un conseil. Je conserve, néanmoins, la possibilité de déterminer à nouveau mon profil et peux décider de le suivre à tout moment.

11 PRÉFÉRENCES DE CONTACT

LINXEA s'engage à respecter toutes les obligations prévues par la réglementation en vigueur ou à venir, à défaut sa responsabilité pourrait être engagée.

J'accepte que mes données à caractère personnel soient recueillies puis traitées par LINXEA.

J'accepte de recevoir les offres commerciales de LINXEA par email.

J'accepte de recevoir les offres commerciales de LINXEA par SMS ou MMS.

Souscripteur ou Représentant légal N°1

Nom :

Prénom :

Signature :

Co-souscripteur ou Représentant légal N°2

Nom :

Prénom :

Signature :

Signature du souscripteur mineur agé de plus de 12 ans

Nom :

Prénom :

Signature :

Fait à :

Le :

Les informations recueillies par LINXEA, courtier d'assurance ou de réassurance et conseiller en investissement financier non indépendant, société par action simplifiée, immatriculée au RCS de Paris sous le n°478958762, et dont le siège social est situé au 58 avenue Hoche 75008 Paris, font l'objet d'un traitement informatique destiné à la préparation, la conclusion, la gestion et l'exécution de votre contrat, l'application de la réglementation en matière de Lutte contre le blanchiment de capitaux, et le financement du terrorisme, de lutte contre les fraudes, la mise en place de virements ou prélèvements bancaires, et la réalisation d'études statistiques. Elles sont conservées 10 ans à compter de la fin du contrat, pendant toute l'exécution du contrat et jusqu'au moment permettant de respecter les obligations légales et réglementaires de LINXEA.

Les destinataires des données sont les assureurs, les intermédiaires d'assurance, et éventuellement leurs sous-traitants, qui interviennent dans le cadre de l'exécution ou de la gestion de votre contrat, et le cas échéant, les autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires en vigueur. Les données peuvent également être transmises s'il y a lieu, à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs, professionnels de santé, médecins-conseils, aux organismes sociaux lorsqu'ils interviennent dans le règlement des sinistres et des prestations. Des informations vous concernant peuvent également être transmises à toutes personnes intéressées au contrat (souscripteur, assuré, adhérent et bénéficiaire du contrat). Nos partenaires peuvent être amenés à utiliser les informations clients. Par ailleurs, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en écrivant à LINXEA-DPO, 58 avenue Hoche 75008 PARIS ou à l'adresse suivante : dpo@linxea.com.

LINXEA Siège social : 58 avenue Hoche CS 70200 75008 PARIS - SAS au capital de 106 200 € Siret : RCS PARIS 478 958 762. LINXEA est immatriculé au registre de l'ORIAS sous le numéro 07031073 en tant que courtier d'assurance, courtier en opérations de banque et en services de paiement et conseiller en investissements financiers. Le registre est consultable sur le site www.oriass.fr. LINXEA est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) et de l'Autorité des Marchés Financiers (AMF). LINXEA est membre de la CNCGP (référéncé sous le numéro CA3788), qui est une association professionnelle agréée par l'AMF. Vous pouvez adresser toute réclamation au Service réclamations de LINXEA - 58 avenue Hoche CS 70200 - 75008 Paris.

Fiche de connaissance client

Cette fiche de renseignements clients est à retourner à SPIRICA.

Elle doit être signée par la personne elle-même et remplie systématiquement pour tout versement initial ou changement de situation.

Ce document est à remplir par les intervenants au contrat (Souscripteur, Adhérent, Assuré).

Dans le cadre d'une souscription d'un contrat de capitalisation par une personne morale, ce document est à remplir par les bénéficiaires effectifs de la personne morale. Dans le cadre d'une souscription d'un contrat PER, ce document est à remplir par l'Adhérent-Assuré.

Cette fiche a pour seul objet la collecte des informations dans le cadre de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme.

IDENTITE DE LA PERSONNE PHYSIQUE

Madame Monsieur

Nom : _____

Nom de naissance (si différent) : _____

Prénom 1 : _____ Prénom 2 : _____

Prénom 3 : _____ Prénom 4 : _____

Adresse : _____

Code postal : [] [] [] [] [] [] Ville : _____

Nationalité : _____ Date de naissance : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Lieu de naissance/Dpt : _____ [] [] Pays de naissance : _____

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 sur les RESIDENCES FISCALES (HORS FRANCE).

Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____

Adresse e-mail (obligatoire) : _____

Votre situation de famille :

Célibataire PACS Divorcé(e) Veuf/Veuve Marié(e) sous le régime de : Communauté Séparation de biens

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 (intitulé du poste occupé) : _____

Secteur d'activité & CSP : _____ [] [] (voir liste des CSP)

Pièce d'identité présentée et date de validité :

CNI n° : _____

Passeport n° : _____

Permis de conduire n° : _____

Carte de séjour n° : _____

Autres nationalités :

2^{ème} nationalité : _____ 3^{ème} nationalité : _____

4^{ème} nationalité : _____

LISTE DES CATÉGORIES SOCIOPROFESSIONNELLES DÉTAILLÉES NIVEAU 3 (Source INSEE)

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

Paraphe(s) : _____

- 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

INFORMATION SUR LES FONDS VERSÉS

Ne pas remplir cette partie si vous renseignez ce document en qualité de bénéficiaire effectif d'une personne morale dans le cadre d'une souscription de contrat de capitalisation.

Ne pas remplir cette partie si vous renseignez ce document dans le cadre d'une actualisation de la connaissance client.

A - Objectif du versement (Vous avez la possibilité de cocher plusieurs cases) :

- Faire une opération d'épargne Transmettre un capital Financer un projet futur
 Disposer de revenus complémentaires immédiats (exclu pour le contrat PER) Disposer de revenus complémentaires futurs (retraite, ...)
 Utiliser le contrat comme un instrument de garantie (nantissement,...) (exclu pour le contrat PER)
 Autre : _____

B - Information sur 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 ⁽²⁾ | Date |
|---|-----------------|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Epargne | _____ € | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Revenus | _____ € | _____ | _____ |
| <input type="checkbox"/> Héritage | _____ € | _____ | Obligatoire : _____ |
| <input type="checkbox"/> Cession d'actifs | _____ € | _____ | Obligatoire : _____ |
| <input type="checkbox"/> Gains au jeu | _____ € | Justificatif à fournir obligatoirement : | Obligatoire : _____ |
| <input type="checkbox"/> Autre | _____ € | _____ | Obligatoire : _____ |
| Total ⁽¹⁾ : | _____ € | | |

⁽¹⁾ Ce montant total doit correspondre au montant du versement effectué sur le contrat.

⁽²⁾ Des informations ou justificatifs complémentaires peuvent être réclamés après analyse.

Commentaire éventuel sur l'opération & l'origine des fonds

PROTECTION DES DONNEES 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.

Paraphe(s) : _____

LINXEA SPIRIT PER

LINXEA SPIRIT PER est un Plan d'Épargne Retraite Individuel sous la forme d'un contrat d'assurance vie de groupe de type multisupports à adhésion facultative
souscrit par l'Association Retraite Falguière auprès de Spirica

Bulletin d'adhésion

IDENTITÉ DE L'ADHÉRENT-ASSURÉ

ADHÉRENT-ASSURÉ

Madame Monsieur Mademoiselle
Nom : _____
Prénom(s) : _____
Nom de naissance : _____
Date de naissance : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Adresse : _____
Code postal : [] [] [] [] [] [] Ville : _____

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Profession : _____
Code profession (voir liste des CSP) : [] [] [] []
Etes-vous Travailleur Non Salarié (TNS)? OUI NON
Âge prévu de départ en retraite* : [] [] [] ans
*A compléter obligatoirement. A défaut, application de l'âge prévu par la
réglementation.
L'Adhésion est réservée aux personnes résidant en France métropolitaine ou
dans les départements d'outre-mer.

DEMANDE D'ADHÉSION À L'ASSOCIATION RETRAITE FALGUIÈRE

Je demande à adhérer au contrat LINXEA SPIRIT PER souscrit par l'Association Retraite Falguière auprès de Spirica. Dans ce cadre, je demande à adhérer à l'Association
Retraite Falguière et je m'engage à respecter les statuts de l'association qui m'ont été remis.

Je m'engage à payer le droit d'admission unique en vigueur au jour de mon adhésion et dont je reconnais expressément avoir été préalablement informé du montant
(montant fixé chaque année par les organes dirigeants de l'association et dont le montant s'élève à 10 euros au 01/07/2020).

MODALITÉS DE VERSEMENT

Versement initial⁽¹⁾ (minimum 500 euros, frais d'entrée de 0% compris) : _____ euros
Droit d'adhésion à l'Association Retraite Falguière _____ +10,00 euros
Total : _____ euros

⁽¹⁾ Ce montant correspond au total des versements bruts, effectués sur le contrat les huit premières années (connu à la signature du bulletin d'adhésion). Je pourrai à tout
moment effectuer des versements libres complémentaires selon les dispositions contractuelles.

Par prélèvement (moyen de paiement à privilégier)
 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)

Traitement fiscal :

Chaque versement 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 mon versement initial sur le contrat **LINXEA SPIRIT PER**.

Le titulaire du compte, est-il l'Adhérent-Assuré ? Oui Non - Si vous avez répondu «Non», merci de compléter les lignes ci-dessous.

Lien entre le titulaire du compte et l'Adhérent-Assuré : _____

Motif d'intervention du tiers titulaire du compte : _____

Pièce d'identité présentée par le titulaire du compte : CNI Passeport Permis de conduire Carte de séjour

Je souhaite en outre effectuer des versements libres programmés d'un montant de _____ euros (minimum de 100 euros en Gestion libre et de
200 euros par profil de Gestion pilotée et Gestion Pilotée à Horizon, frais sur versements de 0% compris) par :

Mois Trimestre, soit un montant annualisé de : _____ euros.

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

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 **LINXEA SPIRIT PER**.

VALEURS DE TRANSFERT SUR LE FONDS EN EUROS (uniquement en cas d'investissement sur le fonds en euros)

Les valeurs de transfert minimales ci-dessous prennent en compte l'ensemble des frais connus et pouvant être établis à l'adhésion. Les prélèvements sociaux et fiscaux ne sont pas pris en compte.

| Année | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|--|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Montant cumulé des versements bruts | _____ € | Idem année 1 |
| Montant cumulé des versements bruts sur le fonds en euros | _____ € | Idem année 1 |
| Valeur de transfert minimale personnalisée sur le fonds en euros | _____ € | _____ € | _____ € | _____ € | _____ € | _____ € | _____ € | _____ € |

Les valeurs de transfert minimales ci-dessus ne tiennent pas compte des éventuels prélèvements liés à la souscription d'une garantie de prévoyance lesquels ne sont pas plafonnés en euros. Si Vous avez souscrit une garantie de prévoyance optionnelle, alors il n'existe pas de valeur de transfert minimale exprimée en euros. Des simulations de valeur de transfert avec prise en compte de la garantie de prévoyance optionnelle sont indiquées dans les Conditions Générales dans l'article 6.2 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 initial 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 initial sur le support Croissance Allocation Long Terme - frais d'entrée) x 0,80

OPTION DE GESTION FINANCIERE (EN GESTION LIBRE UNIQUEMENT)

J'opte pour la ou les option(s) de gestion suivante(s) et détaille les modalités de mise en place sur l'avenant «Options de gestion» du bulletin d'adhésion joint :

Investissement progressif Sécurisation des plus-values Limitation des moins-values relatives

Les conditions d'accès à ces options sont définies aux Conditions Générales.

GARANTIE DE PREVOYANCE OPTIONNELLE EN CAS DE DÉCÈS

A condition que l'(les) Assuré(s) soi(en)t âgé(s) de plus de 12 ans et de moins de 75 ans, la garantie décès plancher présentée en Annexe des Conditions Générales peut être retenue à l'adhésion.

J'opte pour la garantie décès plancher et je reconnais avoir pris connaissance des caractéristiques de la garantie décès plancher présentée en Annexe des Conditions Générales.

Je renonce irrévocablement à souscrire à la garantie décès plancher présentée en Annexe des Conditions Générales.

DÉSIGNATION DU(DES) BÉNÉFICIAIRE(S) (cocher une seule case)

Bénéficiaire en cas de vie de l'Adhérent-Assuré au terme de la phase de constitution de l'épargne-retraite :

L'Adhérent-Assuré

Bénéficiaire en cas de décès de l'Adhérent-Assuré :

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 _____, 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 contenant ces informations, joint à votre dossier d'adhésion.)

ACCÈS À LA CONSULTATION ET À LA GESTION EN LIGNE

En adhérant au contrat **LINXEA SPIRIT PER** je demande à recevoir mon code d'accès confidentiel afin de pouvoir consulter et/ou gérer mon contrat en ligne. Ce code me sera attribué automatiquement sous réserve de respecter les règles de délivrance définies par Spirica dans l'Annexe d'utilisation des services internet des Conditions Générales.

La communication de votre e-mail dans le cadre du Recueil d'Informations préalable à la Souscription ou de la Fiche Connaissance Client est indispensable à la délivrance de votre code d'accès confidentiel.

Je bénéficie du traitement dématérialisé et accepte de recevoir les relevés et documents contractuels relatifs à ce contrat par voie dématérialisée dans mon espace de consultation en ligne.

Je pourrai, à tout moment et sans frais, modifier ce choix directement dans mon espace de consultation en ligne ou par tout moyen.

Je souhaite être notifié de la mise à disposition d'un nouveau document dans mon espace de consultation en ligne (un seul choix possible) :

Par SMS*

Par email* (par défaut).

Je ne souhaite pas bénéficier du traitement dématérialisé et recevrai les relevés et documents contractuels relatifs à ce contrat par courrier.

* ces données doivent obligatoirement nous être communiquées dans le «Recueil d'Informations Préalable à la Souscription» ou la «Fiche Connaissance Client».

Paraphe(s)

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 que je prends à ma charge les variations de valeurs des supports que j'ai souscrits.

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance des Conditions Générales du contrat LINXEA SPIRIT PER, CG9403 - 01/10/2020 et de ses Annexes, et notamment de mon droit à renonciation. Je reconnais être parfaitement informé du fait que la fiscalité applicable au contrat d'assurance LINXEA SPIRIT PER, ainsi que les avantages qui en résultent, sont susceptibles de varier dans le temps.

Je reconnais détenir et avoir pris connaissance des statuts et du code de déontologie de l'Association Retraire Falguière.

Je reconnais être à jour du paiement de mes cotisations au titre du régime obligatoire d'assurance vieillesse de travailleur non salarié le cas échéant.

Je peux renoncer à l'adhésion au contrat LINXEA SPIRIT PER pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date de signature du bulletin d'adhésion, date à laquelle j'ai été informé de l'adhésion à mon contrat. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception envoyée à Spirica - 16/18 boulevard de Vaugirard, 75015 Paris. Elle peut être faite selon le modèle présenté en Annexe des Conditions Générales.

Je prends note que mon épargne-retraite sera versée sous forme de capital et/ou de rente viagère à l'échéance de la période de constitution de l'épargne et que le rachat total n'est autorisé que dans les cas de déblocage anticipé, strictement énumérés dans les Conditions Générales.

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.

J'ai été informé qu'en cas de transfert, mon contrat prend fin dans tous ses effets.

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

Fait à _____

le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] (date de signature du bulletin d'adhésion)

Vous recevrez les conditions particulières de votre contrat au plus tard dans un délai maximum de 30 jours à compter de la date de signature du bulletin d'adhésion. Si Vous ne les recevez pas dans ce délai, Vous devez avertir Spirica par lettre recommandée avec accusé de réception.

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

Le contrat **LINXEA SPIRIT PER** est distribué par des intermédiaires en assurance, dont l'activité est réglementée par les articles L 511-1 et suivants du Code des Assurances. Les intermédiaires en assurance doivent être immatriculés au registre des intermédiaires en assurance, tenu par l'Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance (ORIAS), dont le siège social est situé : 1, rue Jules-Lefebvre - 75009 Paris. Ce registre est librement accessible au public sur le site www.orias.fr. En application des dispositions de l'article R 520-1 du Code des Assurances, toute information spécifique relative à votre intermédiaire en assurance Vous sera directement communiquée par celui-ci. Vous pouvez vous adresser à votre intermédiaire en assurance en cas de contestation relative à son activité d'intermédiation en assurance. Conformément à l'article L 310-12 du Code des Assurances, l'intermédiaire en assurance est soumis, de par sa qualité, au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

