

## Comment remplir votre bulletin ?

### Vos coordonnées

Indiquez lisiblement vos informations personnelles dans le pavé A. Tous les champs sont obligatoires. Les coordonnées du Co-Souscripteur sont obligatoires en cas de co-souscription uniquement.

Vous trouverez ci-dessous la liste des codes CSP (*Catégories Socio-Professionnelles*) et NAF (*Nomenclature d'Activités Française*) pour les travailleurs non salariés, à indiquer en fonction de la profession exercée ou que vous avez exercée.

Vous pouvez indiquer votre numéro de téléphone portable ou celui de votre domicile.

### Versements libres ou versements libres programmés

Indiquez dans le pavé B1, le montant de votre versement complémentaire ainsi que la répartition sur les supports sélectionnés.

Si vous souhaitez mettre en place des versements libres programmés, indiquez dans le pavé B2 leur montant, leur répartition et la périodicité choisie.

Pour une modification de vos versements libres programmés, remplissez le pavé B4. Pour changer la répartition de vos versements libres programmés, reportez-vous au pavé B2.

### Moyen de paiement

Indiquez dans le pavé B3, la provenance de votre versement.

Dans certains cas, il conviendra de compléter l'annexe « Instrument de paiement » tenue à votre disposition par votre Courtier.

### Remboursement d'avance

Indiquez dans le pavé B6, le montant total ou partiel remboursé.

### Observations

Toutes les informations destinées à l'Assureur doivent être indiquées dans le pavé C.

### Données financières et patrimoniales

Indiquez dans le pavé D, les revenus annuels de votre foyer ainsi que l'estimation de votre patrimoine.

Ces champs sont obligatoires en cas de versements libres ou de mise en place de versements libres programmés.

À défaut de réponse, le présent Bulletin vous sera retourné.

### Objectif du versement

Indiquez dans le pavé E, l'objectif principal de votre placement. Cochez un ou plusieurs objectifs.

### Origine des fonds affectés à l'opération

Cochez et renseignez dans le pavé F, toutes les origines des fonds affectés à l'opération.

Ces informations sont obligatoires quel que soit le montant versé en cas de versements libres ou de mise en place de versements libres programmés.

### Signature(s)

Datez et apposez votre signature dans le pavé G.

## Codes CSP (Catégories Socio-Professionnelles)

- |   |   |
|---|---|
| 10 - Agriculteurs exploitants   | 48 - Contremaîtres, agents de maîtrise                            |
| 21 - Artisans   | 52 - Employés civils et agents de service de la fonction publique |
| 22 - Commerçants et assimilés   | 53 - Policiers et militaires                                      |
| 23 - Chefs d'entreprise de 10 salariés ou plus                                  | 54 - Employés administratifs d'entreprise                         |
| 31 - Professions libérales  | 55 - Employés de commerce   |
| 33 - Cadres de la fonction publique   | 56 - Personnels des services directs aux particuliers             |
| 34 - Professeurs, professions scientifiques                                     | 61 - Ouvriers qualifiés   |
| 35 - Professions de l'information, des arts et des spectacles                   | 66 - Ouvriers non qualifiés                                       |
| 37 - Cadres administratifs et commerciaux d'entreprise                          | 69 - Ouvriers agricoles   |
| 38 - Ingénieurs et cadres techniques d'entreprise                               | 71 - Anciens agriculteurs exploitants                             |
| 42 - Instituteurs et assimilés  | 72 - Anciens artisans, commerçants, chefs d'entreprise            |
| 43 - Professions intermédiaires de la santé et du travail social                | 73 - Anciens cadres et professions intermédiaires                 |
| 44 - Clergé, religieux  | 76 - Anciens employés et ouvriers                                 |
| 45 - Professions intermédiaires administratives de la fonction publique         | 81 - Chômeurs n'ayant jamais travaillé                            |
| 46 - Professions intermédiaires administratives et commerciales des entreprises | 82 - Autres personnes sans activité professionnelle               |
| 47 - Techniciens  | 84 - Élèves et étudiants  |
|   | 99 - Non renseigné (inconnu ou sans objet)                        |

## Codes NAF (Nomenclature d'Activités Française)

- |  |   |
|--|---|
| A - Agriculture, sylviculture et pêche   | L - Activités immobilières  |
| B - Industries extractives   | M - Activités spécialisées, scientifiques et techniques   |
| C - Industrie manufacturière   | N - Activités de services administratifs et de soutien  |
| D - Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné     | O - Administration publique   |
| E - Production et distribution d'eau, assainissement, gestion des déchets et dépollution | P - Enseignement  |
| F - Construction   | Q - Santé humaine et action sociale   |
| G - Commerce réparation d'automobiles et de motocycles                                   | R - Arts, spectacles et activités récréatives   |
| H - Transports et entreposage  | S - Autres activités de services  |
| I - Hébergement et restauration  | T - Activités des ménages en tant qu'employeurs, activités indifférenciées des ménages en tant que producteurs de biens et services pour usage propre |
| J - Information et communication   | U - Activités extra-territoriales   |
| K - Activités financières et d'assurance   |   |



Nom du Souscripteur \_\_\_\_\_  
Prénom du Souscripteur \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_  
Numéro du contrat \_\_\_\_\_

Nom du Co-Souscripteur \_\_\_\_\_  
Prénom du Co-Souscripteur \_\_\_\_\_  
Date de naissance \_\_\_\_\_

## B. Versements libres - Versements libres programmés - Remboursement total ou partiel d'avance (suite)

### B3 - Moyen de paiement :

La prime est-elle payée par débit du compte bancaire du Souscripteur :

OUI <sup>(5)</sup>  NON <sup>(6)</sup>

L'instrument de paiement émane-t-il d'un établissement de crédit situé sur le territoire français :

OUI  NON <sup>(6)</sup>

**Tout versement en espèces est exclu.**

- Par chèque ci-joint n° \_\_\_\_\_ établi exclusivement à l'ordre de Generali Vie et tiré sur le compte ouvert auprès de la banque \_\_\_\_\_
- Par virement (joindre obligatoirement une copie de l'avis d'exécution de virement) sur le compte de Generali Vie ouvert dans les livres de la Société Générale.

### B4 - Je modifie mes versements libres programmés :

Nouveau montant \_\_\_\_\_ €, (j'indique la nouvelle répartition sur les lignes du pavé B2).

Nouvelle périodicité :  Mensuelle  Trimestrielle  Semestrielle  Annuelle

Nouvelle répartition (j'indique la nouvelle répartition sur les lignes du pavé B2).

### B5 - Je mets fin à mes versements libres programmés.

### B6 - Je rembourse totalement ou partiellement une « avance » :

J'effectue un remboursement d'avance :  Total  Partiel Je rembourse la somme de \_\_\_\_\_ €.

Par chèque ci-joint n° \_\_\_\_\_ établi exclusivement à l'ordre de Generali Vie.

Par virement (joindre obligatoirement une copie de l'avis d'exécution de virement) sur le compte de Generali Vie ouvert dans les livres de la Société Générale.

## C. Observations

## D. Données financières et patrimoniales

### Revenus annuels du foyer

- Moins de 25 000 €  > 100 000 € à 150 000 €  
 > 25 000 € à 50 000 €  > 150 000 € à 300 000 €  
 > 50 000 € à 75 000 €  > 300 000 €. Précisez : \_\_\_\_\_ € (facultatif)  
 > 75 000 € à 100 000 €

### Estimation du Patrimoine du foyer

- Moins de 100 000 €  > 1 000 000 € à 2 000 000 €  
 > 100 000 € à 300 000 €  > 2 000 000 € à 5 000 000 €  
 > 300 000 € à 500 000 €  > 5 000 000 € à 10 000 000 €  
 > 500 000 € à 1 000 000 €  > 10 000 000 €. précisez \_\_\_\_\_ € (facultatif)

## E. Objectifs du versement

- Transmettre un capital à mes héritiers ou à des tiers  Disposer de revenus complémentaires immédiats  Financer un projet futur  
 Disposer de revenus complémentaires futurs (retraite)  Constituer un capital à horizon de plus de 8 ans  Autres (préciser) \_\_\_\_\_

## F. Origine des fonds affectés à l'opération (Renseignez les dates et/ou montants correspondants aux rubriques cochées)

Nature	Date	Montant de l'opération	Nature	Date	Montant de l'opération
<input type="checkbox"/> Épargne		_____ €	<input type="checkbox"/> Cession d'actifs		_____ €
<input type="checkbox"/> Revenus		_____ €	<input type="checkbox"/> Mobiliers		_____ €
<input type="checkbox"/> Héritage	_____	_____ €	<input type="checkbox"/> Immobiliers	_____	_____ €
<input type="checkbox"/> Donation	_____	_____ €	<input type="checkbox"/> Professionnels	_____	_____ €
<input type="checkbox"/> Gains au jeu <sup>(7)</sup>	_____	_____ €	<input type="checkbox"/> Autres	_____	_____ €
<input type="checkbox"/> Autres <sup>(7)</sup>	_____	_____ €	(précisez) _____		
(précisez) _____					
<b>Total A</b>		_____ €	<b>Total B</b>		_____ €
			<b>Total <sup>(8)</sup> A+B</b>		_____ €

## G. Signature(s)

Le Souscripteur reconnaît avoir reçu les documents d'information financière (prospectus, document d'information clé pour l'investisseur, note détaillée, etc) des supports en unités de compte sélectionnés dans le présent Bulletin, et pris connaissance de leurs principales caractéristiques. Les documents d'information financière des supports en unités de compte sont disponibles sur simple demande auprès de son Courtier ou via le site internet des sociétés de gestion.

**Le Souscripteur déclare avoir été clairement informé qu'en investissant sur des supports en unités de compte, il prend à sa charge le risque lié à la variation des cours de chacun de ceux qu'il a souscrits.**

Fait à \_\_\_\_\_,  
le \_\_\_\_\_

Signature du Souscripteur

Signature du Co-Souscripteur

Ces informations sont destinées à l'Assureur et sont nécessaires au traitement du dossier du Souscripteur. Ces informations sont susceptibles d'être transmises à des tiers pour les besoins de la gestion de son contrat, notamment à son Courtier. Par la signature de ce document, le Souscripteur accepte expressément que les données le concernant leur soient ainsi transmises. Par ailleurs, en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur communiquera des informations à des autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Conformément aux dispositions de la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, le Souscripteur dispose d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition notamment à la communication de ces informations à des tiers ou à leurs utilisations à des fins commerciales, pour motifs légitimes sur l'ensemble des données le concernant. Il peut exercer ces droits sur simple demande auprès de Generali Vie - Conformité - TSA 70100 - 75309 Paris Cedex 09. Dans le cadre de l'application des dispositions des articles L561-5 et L561-6 du Code monétaire et financier le recueil et/ou la communication d'un certain nombre d'informations à caractère personnel est nécessaire à des fins de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Dans ce cadre, le Souscripteur peut exercer son droit d'accès auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés - 8 rue Vivienne - 75002 Paris.

Dans le cadre de l'application des dispositions de l'article 1649 ter du Code général des impôts, le recueil et la communication d'informations à caractère personnel et liées à son contrat sont transmis par l'Assureur à la Direction Générale des Finances Publiques (DGFiP) pour alimenter le fichier des contrats d'assurance vie (FICOVIE). Ces données sont également accessibles sur demande auprès du Centre des Impôts dont dépend son domicile. Le Souscripteur dispose d'un droit de rectification de ces informations auprès de l'Assureur.

<sup>(5)</sup> Joindre un RIB ou RICE et les documents nécessaires au paiement complétés et signés. <sup>(6)</sup> Dans la négative, complétez l'annexe « Instrument de paiement ».

<sup>(7)</sup> Justificatif obligatoire. <sup>(8)</sup> Y compris le montant annualisé du versement libre ou du versement libre programmé.