

## FICHE D'INFORMATION

### CLIENT ÂGÉ DE 80 ANS ET PLUS AU MOMENT DE L'OPÉRATION<sup>(1)</sup>

#### I – ADHÉRENT/SOUSCRIPTEUR / ASSURÉ<sup>(1)</sup> (ci-après désigné par « vous »)

Nom .....

Nom marital .....

Prénom .....

Âge .....

Numéro de client .....

Numéro de contrat .....

\* En co-souscription : 1 document par souscripteur de + de 80 ans

#### II - REPRÉSENTANT LÉGAL

Nom .....

Prénom .....

Dénomination sociale (si personne morale) : .....

Adresse .....

Code postal .....

Commune .....

#### OBJECTIF(S) RECHERCHÉ(S) :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Se constituer un capital               | <input type="checkbox"/> Valoriser un capital             |
| <input type="checkbox"/> Réduire ses impôts                     | <input type="checkbox"/> Aider financièrement ses proches |
| <input type="checkbox"/> Organiser sa transmission / succession | <input type="checkbox"/> Autres .....                     |
| <input type="checkbox"/> Compléter ses revenus                  |   |

#### AVERTISSEMENT RELATIF AUX SUPPORTS FINANCIERS

La valeur des supports, autres que le fonds en euros, est sujette à des fluctuations à la hausse comme à la baisse selon l'évolution des marchés financiers et nécessite un investissement sur le long terme. Nous attirons votre attention sur le fait que certains supports présentent des garanties/protections dont vous ne pourriez bénéficier qu'à l'échéance. Toute sortie avant cette échéance (rachat total ou partiel, arbitrage du produit par exemple) vous ferait perdre ces garanties/protections. En fonction du contexte de votre adhésion/souscription et de votre âge, nous préconisons qu'un minimum de 70 % des fonds soit placé sur des actifs à risque faible.

☐ ADHÉSION/SOUSCRIPTION ou ☐ VERSEMENT (contrats d'assurance-vie)

**RAPPEL :** Les montants investis en assurance-vie ne doivent pas représenter un montant manifestement exagéré au regard de votre patrimoine (on entend par montant manifestement exagéré tout investissement dans le contrat supérieur à 1/3 du patrimoine de l'adhérent/souscripteur/assuré). Ce point est à mettre en corrélation avec votre(vos) objectif(s). À défaut, les primes pourraient être réintégrées dans votre succession ou le contrat pourrait être requalifié en donation indirecte par l'administration fiscale.

#### Nota Bene si adhésion/souscription nouvelle :

La durée recommandée du contrat dépend notamment de la situation patrimoniale de l'adhérent/souscripteur/assuré, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur et des caractéristiques du contrat. En tout état de cause, la durée minimum conseillée, à ce jour, est de 8 ans.

Au-delà de l'âge maximum prévu dans la notice ou les conditions générales du contrat, l'adhérent/souscripteur/assuré est susceptible de ne plus bénéficier de la garantie plancher prévue dans les conditions générales du contrat, lorsque le contrat prévoit une telle garantie. En cas de décès, l'assureur ne garantit plus le versement d'une somme au moins égale aux montants nets investis déduction faite des éventuels rachats partiels, ainsi que de l'avance en cours et des impôts et taxes éventuels.

(1) Cette fiche d'information formalise le devoir d'examen propre à cette catégorie de clientèle par l'Assureur en vertu des engagements déontologiques de la FFA. Elle complète le devoir de conseil du distributeur embarqué dans les parcours d'Épargne financière relatif aux opérations d'adhésion, souscription, rachat, arbitrage, versement complémentaire ou transfert PACTE. Cette fiche doit également être complétée en cas de modification de la clause bénéficiaire par ces clients âgés de 80 ans et plus.

☐ **RÉALLOCATION DE VOS INVESTISSEMENTS (DEMANDE D'ARBITRAGE** en gestion libre ou **DEMANDE DE MISE EN PLACE OU DE CHANGEMENT DE FORMULE(S) DE GESTION** en gestion déléguée)

**AVERTISSEMENT :** Nous attirons votre attention sur les risques de distorsion, susceptibles d'exister entre l'opération d'arbitrage envisagée et le profil de risque et le Questionnaire de Connaissance Financier préexistant, soit instantanément, soit dans le temps dans le cas de réallocations automatiques périodiques prévues à la formule. En effet, le choix d'arbitrer sur de nouveaux supports d'unité de compte choisis de manière disproportionnée peut entraîner un déséquilibre entre les actifs, un changement du profil de risque, une durée de détention recommandée plus longue, un déséquilibre de l'allocation initiale ou un risque de non atteinte de l'objectif initial.

Dans ce cadre, vous reconnaissez par la présente :

- ☐ 1) que vos exigences et besoins, votre situation financière, vos objectifs ainsi que vos connaissances et expériences en matière financière ont été pris en compte, afin de vous délivrer un conseil adapté ;
- ☐ 2) que votre attention a été attirée sur la modification que cette ré allocation telle que vous la souhaitez, a sur la répartition de votre épargne investie sur ce contrat en termes de profil de risque.

☐ **RACHAT TOUS CONTRATS D'ASSURANCE-VIE ET DE CAPITALISATION** ou ☐ **VERSEMENT** (tous contrats)

**AVERTISSEMENT :** En cas d'opération de rachat/versement, nous attirons votre attention sur les risques découlant d'une répartition non proportionnelle du montant racheté/versé entre les différents supports constitutifs des unités de comptes contenues dans votre contrat. En effet, le choix d'imputer le rachat/versement sur des supports d'unité de compte choisis de manière disproportionnée peut entraîner un déséquilibre entre les actifs, un changement du profil de risque, un déséquilibre de l'allocation initiale ou un risque de non atteinte de l'objectif initial.

Dans ce cadre, vous reconnaissez par la présente :

- ☐ 1) que vos exigences et besoins, votre situation financière, vos objectifs ainsi que vos connaissances et expériences en matière financière ont été pris en compte, afin de vous délivrer un conseil adapté ;
- ☐ 2) que votre attention a été attirée sur la modification que cette ré allocation telle que vous la souhaitez, a sur la répartition de votre épargne investie sur ce contrat en termes de profil de risque.

Confirmation du type de rachat/versement choisi :

- ☐ **proportionnel**
- ☐ **non proportionnel**, si le contrat l'autorise (*préciser la répartition choisie, le contexte et les objectifs dans lesquels s'inscrit l'opération*) :

.....

.....

**CLAUSE BÉNÉFICIAIRE DU CONTRAT, EN CAS DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ, pour les contrats d'assurance-vie uniquement**

**AVERTISSEMENT :** Afin que la clause bénéficiaire corresponde à vos souhaits réels il faut éviter toute ambiguïté dans la désignation surtout dans le cas des clauses bénéficiaires personnalisées.

Il convient de même que la clause soit cohérente et adaptée à votre situation. Votre consentement doit être certain et non équivoque.

Dans ce cadre, afin d'éviter tout risque d'atteinte à la réserve en présence d'héritiers réservataires, vous avez pris note que la clause standard est préconisée à la place d'une clause libre qui pourrait ne pas respecter les droits des héritiers.

☐ **EN CAS D'ADHÉSION /SOUSCRIPTION NOUVELLE À UN CONTRAT D'ASSURANCE-VIE**

Après avoir pris connaissance de l'avertissement sus mentionné, vous confirmez le type de clause bénéficiaire, en cas de décès de l'assuré, choisi pour ce nouveau contrat :

- ☐ **Clause standard**
- ☐ **Clause libre, à joindre au bulletin d'adhésion/souscription** (*préciser le lien du(des) bénéficiaire(s) avec l'adhérent/souscripteur/assuré, le contexte et les objectifs dans lesquels s'inscrit l'opération*) :

.....

.....

Ou ☐ **POINT SUR LA CLAUSE BÉNÉFICIAIRE du CONTRAT en VIGUEUR, à l'occasion de l'opération envisagée (autre que l'adhésion/souscription)**

**AVERTISSEMENT :** Nous attirons votre attention sur la nécessité de vérifier que la clause bénéficiaire de votre contrat est toujours adaptée à votre situation personnelle et de l'actualiser, le cas échéant, pour tenir compte notamment d'un divorce et/ou d'un prédécès éventuel et/ou d'un changement d'adresse ou d'état civil d'un (de) bénéficiaires désigné(s) pour faciliter l'identification de vos bénéficiaires par l'Assureur, en vue d'un règlement rapide des capitaux à leur profit.

Après avoir pris connaissance des avertissements sus mentionnés,

- ☐ vous maintenez la clause bénéficiaire en cas de décès actuelle de votre contrat, après avoir fait le point ce jour.
- ☐ vous modifiez cette clause bénéficiaire à dater de ce jour. (*Partie ci-après à compléter*)

**Et / Ou ☐ MODIFICATION DE LA CLAUSE BÉNÉFICIAIRE en VIGUEUR**

Après avoir fait le point ce jour sur la clause bénéficiaire actuelle de votre contrat et pris connaissance des avertissements sus mentionnés,

☐ vous optez pour un retour à la clause standard à dater de ce jour.

☐ vous optez pour une clause libre à dater de ce jour (*préciser le lien du bénéficiaire avec l'adhérent/souscripteur/assuré, le contexte et les objectifs dans lesquels s'inscrit l'opération*), à joindre au présent document.

**☐ FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-VIE EN CAS DE DÉCÈS :**

La réglementation prévoit l'imposition aux droits de mutation par décès des sommes versées par un assureur à raison du décès de l'assuré, sous certaines conditions et au-delà d'un certain seuil. Des règles fiscales spécifiques s'appliquent notamment à partir de 70 ans. Se renseigner auprès de votre conseiller.

**☐ FISCALITÉ DU CONTRAT DE CAPITALISATION EN CAS DE DÉCÈS :**

Il n'y a aucune exonération des droits de mutation par décès. Le ou les héritiers sont soumis au régime de droit commun des successions.

**Le client et/ou son représentant légal reconnaît avoir reçu toutes les informations lui permettant de prendre sa décision en toute connaissance de cause. Il effectue son choix sous sa seule responsabilité.**

Je reconnais avoir été parfaitement informé par le Conseiller des risques possibles de remises en cause :

- Par l'administration fiscale des avantages fiscaux liés à ces opérations notamment en cas de dénouement rapide par décès.
- Par mes héritiers, qui pourraient s'estimer lésés et être tentés d'agir sur le fondement des primes manifestement exagérées ou d'obtenir la requalification du contrat.

Fait en deux exemplaires, le ..... à .....

**Conseiller**

Signature

+ Cachet

**Adhérent/Souscripteur / Assuré  
et /ou son représentant légal le cas échéant**

Signature (précédée de « Lu et approuvé »)