



## 2 Situation personnelle et professionnelle des Co-adhérents / Co-souscripteurs / Usufruitier / Nu propriétaire / Co-indivisaire (suite)

### Co-adhérent / Co-souscripteur 2 / Usufruitier / Co-indivisaire 2

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Né(e) le : | | | | | | | | | | | |

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_ Nationalité(s) : \_\_\_\_\_

Pays de résidence fiscale : \_\_\_\_\_

Situation de famille :  Célibataire  PACSé(e)  Marié(e)  Divorcé(e)  Veuf(ve)

**Activité professionnelle :**

Profession libérale / indépendant / commerçant / artisan

Fonctionnaire

Salarié(e)

Dirigeant d'entreprise (gérant, directeur général, président directeur général, Administrateur, associé, mandataire social)

Sportif professionnel

Retraité(e)

Précisez l'activité professionnelle avant la retraite : \_\_\_\_\_

Sans activité

Origine des revenus : \_\_\_\_\_

Profession du conjoint : \_\_\_\_\_

Le client ou l'un de ses proches exerce-t-il ou a-t-il exercé des fonctions publiques (PPE : mandats électifs, sociaux...) ?  Oui  Non

Si oui, précisez : \_\_\_\_\_

**Précisions quant à l'activité professionnelle :**

Employeur / nom de la société : \_\_\_\_\_

Secteur d'activité : \_\_\_\_\_

Pays d'activité (si différent du pays de résidence) : \_\_\_\_\_

## 3 Informations patrimoniales des Co-adhérents / Co-souscripteurs / Usufruitier / Nu propriétaire / Co-indivisaire

### Co-adhérent / Co-souscripteur / Nu-propriétaire / Co-indivisaire 1

Revenus annuels du foyer	<input type="checkbox"/> moins de 50 K€	<input type="checkbox"/> de 50 à 100 K€	<input type="checkbox"/> de 100 à 150 K€	<input type="checkbox"/> plus de 150 K€
Estimation du patrimoine total du foyer	<input type="checkbox"/> moins de 300 K€	<input type="checkbox"/> de 300 à 720 K€	<input type="checkbox"/> de 720 à 1.500 K€	<input type="checkbox"/> plus de 1.500 K€
Répartition du patrimoine total	Immobilier         %	Assurance vie         %	Valeurs mobilières         %	Autre(s) (précisez nature(s) et %) _____
Le client est-il imposé à l'Impôt sur la Fortune Immobilière (IFI) ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non		

Précisez : \_\_\_\_\_ K€

### Co-adhérent / Co-souscripteur 2 / Usufruitier / Co-indivisaire 2

Revenus annuels du foyer	<input type="checkbox"/> moins de 50 K€	<input type="checkbox"/> de 50 à 100 K€	<input type="checkbox"/> de 100 à 150 K€	<input type="checkbox"/> plus de 150 K€
Estimation du patrimoine total du foyer	<input type="checkbox"/> moins de 300 K€	<input type="checkbox"/> de 300 à 720 K€	<input type="checkbox"/> de 720 à 1.500 K€	<input type="checkbox"/> plus de 1.500 K€
Répartition du patrimoine total	Immobilier         %	Assurance vie         %	Valeurs mobilières         %	Autre(s) (précisez nature(s) et %) _____
Le client est-il imposé à l'Impôt sur la Fortune Immobilière (IFI) ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non		

Précisez : \_\_\_\_\_ K€

## 4 Versement

### 4.1 Versements Initiaux /complémentaires

Montant : \_\_\_\_\_ €

#### Objectif patrimonial du placement

- Valorisation du capital     Complément de revenu (pour retraite...)  
 Protection du conjoint     Autre(s), précisez : \_\_\_\_\_

Le montant de l'opération est-il en relation avec la situation du client  
(cohérence avec patrimoine/revenus/activité) :  Oui  Non

Si la réponse est négative, précisez les raisons : \_\_\_\_\_

#### Origine des fonds déposés <sup>(1)</sup>

- Vente immobilière     Donation     Héritage     Revenus/Dividendes  
 Gain aux jeux     Cession d'actifs (professionnels, immobiliers, mobiliers etc.). Précisez : \_\_\_\_\_

Réaffectation épargne → date et origine de l'investissement initial : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_

Nature du justificatif d'origine des fonds fourni : \_\_\_\_\_

*Exemples : acte notarié, relevé de compte, avis d'imposition, ...*

**Copie à adresser à l'assureur pour tout versement supérieur ou égal à 50 000 €.**

**Tout justificatif complémentaire nécessaire pourra être réclamé par l'assureur en cas de besoin.**

*(1) En cas de pluralité d'origine des fonds, merci de détailler dans la zone commentaires, les dates, montants et origines.*

### 4.2 Versement pour remboursement d'avance

Montant : \_\_\_\_\_ €

#### Origine des fonds déposés <sup>(1)</sup>

- Vente immobilière     Donation     Héritage     Revenus/Dividendes  
 Gain aux jeux     Cession d'actifs (professionnels, immobiliers, mobiliers etc.). Précisez : \_\_\_\_\_

Réaffectation épargne → date et origine de l'investissement initial : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_

Nature du justificatif d'origine des fonds fourni : \_\_\_\_\_

*Exemples : acte notarié, relevé de compte, avis d'imposition, ...*

**Copie à adresser à l'assureur pour tout versement supérieur ou égal à 50 000 €.**

**Tout justificatif complémentaire nécessaire pourra être réclamé par l'assureur en cas de besoin.**

*(1) En cas de pluralité d'origine des fonds, merci de détailler dans la zone commentaires, les dates, montants et origines.*

## 5 Rachats - Avance - Renonciation

Rachat total : \_\_\_\_\_ €     Rachat partiel : \_\_\_\_\_ €

Renonciation : \_\_\_\_\_ €     Avance : \_\_\_\_\_ €

Précisez la motivation de l'opération et la destination des fonds (bénéficiaire effectif des fonds, pays de destination...) :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 6 Commentaires

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : | | | | | | | | | |

*J'atteste de l'exactitude des informations ci-dessus et je reconnais avoir été informé que celles-ci sont obligatoires. J'autorise l'intermédiaire d'assurance à communiquer à l'assureur en application des Articles L. 561-7 et L. 561-8 du Code Monétaire et Financier (CMF), toutes les informations pertinentes pour l'exercice des diligences énoncées à l'Article L 561-6 du CMF.*

**Signature du Co-adhérent / Co-souscripteur /  
Nu-propriétaire / Co indivisaire 1 :**

**Signature du Co-adhérent / Co-souscripteur /  
Usufruitier / Co-indivisaire 2 :**

Nom du Cabinet de Courtage : \_\_\_\_\_

Nom du Conseiller Indépendant / du gérant privé : \_\_\_\_\_

**Signature du Conseiller Indépendant / du gérant privé**

### ORIGINAL À ADRESSER À CARDIF.

Copie à conserver par le Conseiller Indépendant / le gérant privé

Ces informations sont recueillies par CARDIF conformément aux obligations réglementaires relatives à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, qui s'imposent aux Sociétés d'Assurance (Chapitres I et II du Titre VI du Livre V du Code monétaire et financier).

Conformément aux dispositions de l'article « Informatique et Liberté » de la Notice, des Conditions générales ou de la Proposition d'assurance valant note d'information du contrat, les informations recueillies sont obligatoires pour réaliser l'opération puis l'exécuter.

Elles seront utilisées pour la gestion interne de Cardif Assurance Vie, ses mandataires, conseils en patrimoine / gérants privés et réassureurs. Elles pourront être communiquées :

- à des prestataires pour l'exécution de travaux effectués pour le compte de Cardif Assurance Vie,
- à des organismes publics afin de satisfaire aux obligations légales ou réglementaires incombant à Cardif Assurance Vie,

Le client peut exercer son droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitimes en s'adressant à Cardif Assurance Vie - Service qualité réclamations- Épargne - SH 944 - 8, rue du Port, 92728 Nanterre Cedex, en joignant à sa demande la copie d'un justificatif d'identité comportant sa signature.

**Cette fiche pourra également être demandée par Cardif dans le cadre d'analyses complémentaires effectuées sur certaines opérations.**

**CARDIF Assurance Vie**

SA au capital de 719 167 488 € - R.C.S. Paris 732 028 154  
Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : 1, boulevard Haussmann 75009 Paris  
Bureaux : 8, rue du Port, 92728 Nanterre Cedex - France - Tél. 01 41 42 83 00

