

PROCEDURE DE SOUSCRIPTION – SPIRICA ALPHA SOLIS

Pour souscrire un contrat d'assurance-vie SPIRICA Alpha Solis, suivez le mode d'emploi ci-dessous :

Le dossier de souscription

- Complétez et signez le **bulletin de souscription** dans les cases indiquées pour le souscripteur
- Complétez et signez la **fiche de renseignement confidentielle**
- Indiquez sur le bulletin de souscription les frais convenus avec votre conseiller (à côté du montant investi)
- Pensez à bien choisir la clause bénéficiaire et précisez toutes les informations concernant les supports choisis et les options de gestion choisies

Liste des documents à envoyer

- Le **bulletin de souscription** dûment rempli et signé
- La **fiche de renseignement confidentielle** dûment remplie et signée
- Un **chèque** correspondant au montant du versement initial à l'ordre de « SPIRICA »
- Un **RIB** et l'**autorisation de prélèvement** complétée et signée pour la mise en place des versements programmés
- Une **pièce d'identité** en cours de validité (recto / verso) et un **justificatif de domicile**

N'oubliez pas de prendre connaissance des dispositions générales du contrat et de la liste des fonds en unité de compte.

ENVOYEZ CES DOCUMENTS A
K&P EPARGNE
8 Rue de l'Arcade
75008 Paris

K&P EPARGNE est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions et vous fournir toute information sur rendez-vous ou par téléphone au 01 42 56 60 00.

MÉMENTO DES PIÈCES À FOURNIR POUR ÉDITION EN PDF

Veillez trouver ci-dessous les points spécifiques à respecter pour toute souscription Spirica en édition PDF :

- **Bulletin de souscription** : faire signer les(s) souscripteur(s) sur toutes les pages (en bas de page 1, et dans les cadres réservés à cet effet en pages 2 et 3)

ASOLIS

Contrat individuel d'assurance sur la vie de type multisupports, exprimé en euros et/ou en unités de compte

Bulletin de souscription

IDENTITÉ DU SOUSCRIPTEUR

SOUSCRIPTEUR / ASSURÉ(E)

(Nu propriétaire dans le cadre d'une souscription en démembrement)

☐ Madame ☐ Monsieur ☐ Mademoiselle

Nom : _____

Prénom(s) : _____

Nom de jeune fille : _____

Date de naissance : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Adresse : _____

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

CO-SOUSCRIPTEUR / CO-ASSURÉ(E)

(Usufruitier (uniquement co-souscripteur) dans le cadre d'une souscription en démembrement)

☐ Madame ☐ Monsieur ☐ Mademoiselle

Nom : _____

Prénom(s) : _____

Nom de jeune fille : _____

Date de naissance : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Adresse : _____

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

DURÉE

☐ Durée viagère ☐ Durée déterminée* fixée à _____ ans (minimum 8 ans) *obligatoire pour les mineurs de moins de 12 ans

MODALITÉS DE VERSEMENT

Versement initial : _____ euros⁽¹⁾ (minimum 1 500 euros, frais d'entrée de 5% compris)

Par chèque émanant d'un établissement français n° _____ de la banque _____, libellé à l'ordre de **Spirica**. (Pour un chèque de banque ou de notaire, joindre l'avis d'opéré ou le bordereau d'accompagnement)

Le titulaire du compte, est-il le souscripteur ? ☐ Oui ☐ Non - Si vous avez répondu «Non», merci de compléter les lignes ci-dessous.

Lien entre le titulaire du compte et le souscripteur : _____

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

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

Je souhaite en outre effectuer des versements libres programmés d'un montant de _____ euros (minimum 150 euros) par :

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

(pour les versements programmés joindre obligatoirement un RIB ainsi que l'autorisation de prélèvement ci-jointe dûment signée).

RÉPARTITION DE L'ÉPARGNE DISPONIBLE

Les versements seront répartis de la façon suivante (minimum 75 euros par support) :

Support (Code ISIN et Libellé)	Versement initial en % ou en montant	Versements libres programmés en % ou en montant
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
TOTAL	_____	_____

Conformément aux Conditions Générales, pendant le délai de renonciation, la part de votre versement initial adossée à des unités de compte est investie sur le support Fonds en Euros. Vous disposez de la liste des supports autorisés et de leur présentation en Annexe Financière des Conditions Générales.

SIGNATURE DE PRISE DE CONNAISSANCE DES SUPPORTS

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(e) que je prends à ma charge les variations de cours des supports que j'ai souscrits.

Signature du Souscripteur/Assuré(e)
précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature du Co-souscripteur/Co-assuré(e)
précédée de la mention « lu et approuvé »

Fait à _____

le ____/____/_____
(date de signature de la Souscription)

VALEUR DE RACHAT SUR LES FONDS EN EUROS (uniquement en cas d'investissement sur les Fonds en Euros)

Les valeurs de rachat minimales ci-dessous prennent en compte l'ensemble des frais connus et pouvant être établis à la souscription. 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 (1)	_____ €	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1
Montant cumulé des versements bruts sur les Fonds en Euros (2)	_____ €	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1
Valeur de rachat minimale personnalisée sur les Fonds en Euros (3)	_____ €	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1	Idem année 1

(1) Reprendre le montant du versement initial indiqué en page précédente.

(2) Indiquer le montant du versement initial affecté aux Fonds en Euros (montant versé (1) x part investie sur les Fonds en Euros)

(3) Indiquer le montant net investi sur les Fonds en Euros (montant indiqué en (2) x (1 - taux de frais sur versement))

Les valeurs de rachat 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 rachat minimale exprimée en euros. Des simulations de valeur de rachat avec prise en compte de la garantie de prévoyance optionnelle sont indiquées dans les Conditions Générales dans l'article 16 « Cumul des versements et valeur de rachat sur les huit premières années ».

OPTIONS DE GESTION

J'opte pour la ou les option(s) de gestion suivante(s) et détaille les modalités de mise en place sur l'annexe «Option de gestion» du bulletin de souscription jointe :

☐ Investissement progressif ☐ Sécurisation des plus-values ☐ Rééquilibrage automatique

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

GARANTIE DE PREVOYANCE OPTIONNELLE EN CAS DE DÉCÈS

Sauf refus expressément notifié et à 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 I des Conditions Générales est automatiquement retenue à la souscription.

☒ Je reconnais avoir pris connaissance des caractéristiques de la garantie décès plancher présentée en Annexe I des Conditions Générales, ainsi que de son mode de tarification.

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

DÉNOUEMENT (sans objet en cas de démembrement)

Pour une souscription conjointe, les deux souscripteurs sont co-assurés, le dénouement du contrat aura lieu :

☐ au premier décès (uniquement si les époux sont mariés sous le régime de la communauté).

☐ au dernier décès (uniquement pour les époux mariés sous le régime de la **communauté universelle avec clause d'attribution intégrale de la communauté** au conjoint survivant ou de clause de préciput désignant le contrat d'assurance vie).

DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES

Bénéficiaire en cas de vie de l'Assuré au terme du contrat :

☒ L'Assuré

Bénéficiaire en cas de décès de l'Assuré :

☐ Le conjoint ou le partenaire de PACS de l'Assuré, à défaut les enfants de l'Assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, à défaut les héritiers de l'Assuré.

☐ Les enfants de l'Assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, à défaut les héritiers de l'Assuré.

☐ Selon clause bénéficiaire testamentaire déposée chez Maître _____
Notaire à _____, Code Postal _____, à défaut les héritiers de l'Assuré.

☐ Autre clause _____
_____, à défaut les héritiers de l'Assuré.

(Vous pouvez rédiger votre clause bénéficiaire sur courrier libre daté et signé, joint à votre dossier de souscription)

SIGNATURE DU BULLETIN DE SOUSCRIPTION

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance des Conditions Générales du contrat α SOLIS référencées CG1123 - 01/08/2013 et de ses Annexes, et notamment de mon droit à renonciation. Je reconnais être parfaitement informé(e) du fait que la fiscalité applicable au contrat d'assurance α SOLIS, ainsi que les avantages qui en résultent, sont susceptibles de varier dans le temps.

Je peux renoncer à la souscription du contrat d'assurance vie pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date de signature du bulletin de souscription, date à laquelle j'ai été informé(e) de la souscription de mon contrat. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception envoyée à Spirica – 50-56 rue de la procession, 75724 Paris Cedex 15. Elle peut être faite selon le modèle présenté en Annexe III des Conditions Générales.

Signature du Souscripteur/Assuré(e)
précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature du Co-souscripteur/Co-assuré(e)
précédée de la mention « lu et approuvé »

Fait à _____

le | | | | | | | |

(date de signature du bulletin de souscription)

*En cas de co-souscription, les souscripteurs déclarent être bien informés que l'ensemble des opérations (désignation du (des) bénéficiaires, rachats, arbitrages,...) liées à ce contrat est soumis à leur co-signature.

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 de souscription. Si vous ne les recevez pas dans ce délai, vous devez avertir Spirica par lettre recommandée avec accusé de réception. Les informations recueillies dans le cadre de votre contrat sont destinées à Spirica et/ou à ses partenaires et sont nécessaires pour le traitement et la gestion de votre dossier. La loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée vous donne un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition à toute information nominative vous concernant et qui figurerait sur tout fichier destiné à Spirica et/ou à ses partenaires. Ces droits peuvent être exercés directement auprès de Spirica à l'adresse suivante : Spirica - 50-56 rue de la procession, 75724 Paris Cedex 15.

Le contrat **α SOLIS** 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 (ACP), située 61, rue Taitebout - 75009 Paris.

Référence Conseiller

Nom, prénom

Signature / Cachet

CADRE RESERVE A LA SOCIETE | | | | |

PIÈCES JOINTES

- ☐ Chèque libellé à l'ordre de Spirica
- ☐ Fiche de connaissance client
- ☐ Justificatif de domicile (obligatoire en cas de vente à distance)
- ☐ Copie recto verso de la pièce d'identité en cours de validité
- ☐ RIB/RIP/RICE (obligatoire en cas de vente à distance ou si mise en place de versements libres programmés)
- ☐ Autorisation de prélèvement (obligatoire si mise en place de versements libres programmés) - voir page 2 des Conditions Générales
- ☐ Copie du contrat de mariage (obligatoire en cas de co-souscription avec dénouement au second décès)
- ☐ Copie du livret de famille signée par chacun des époux (en cas de noms différents, de co-souscription avec dénouement au premier décès, ainsi que pour les souscripteurs mineurs)
- ☐ Annexe option de gestion (obligatoire en cas de mise en place de l'option)