

# Fiche d'information personnelle

## Constitution d'une pension extralegale

Afin de vous conformer aux exigences légales et fiscales dans le cadre de la construction d'une retraite extralegale par l'exercice de votre activité professionnelle, nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir cette fiche de renseignements.



### PERSONALIA

#### Gérant d'entreprise (l'assuré)

#### L'entreprise (le preneur de l'assurance)

Nom		Nom	
Prénom		Forme juridique	
Rue + n°		Rue + n°	
CP + ville		CP + ville	
Date de naissance		Numéro d'enregistrement	
Gsm / Tél		Fin de l'année fiscale 31/03 - 30/06 - 30/09 - 31/12	
E-mail		Nombre d'employés	
Date de début de votre carrière professionnelle		Date d'entrée en service dans votre société	

#### Situation familiale

État civil <i>Célibataire/cohabitant de fait/cohabitant légal/marié</i>		Contrat de mariage	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nom du partenaire		Statut prof. partenaire	
Date de naissance du partenaire		Nombre d'enfants à charge	

#### Autres (Important pour les couvertures d'invalidité et décès)

Statut social <i>Indépendant / prof libre</i>			
Définition de l'activité professionnelle			
Autres infos	<input type="checkbox"/> Non-fumeur <input type="checkbox"/> Fumeur	Etudes supérieures	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Votre taille (en cm)		Votre poids (en kg)	

#### Coordonnées de votre comptable

Je vous autorise à prendre contact avec mon comptable pour demander toute information complémentaire.

Bureau	
Gestionnaire du dossier	
Tel	
E-mail	

## Composition de votre rémunération

Votre rémunération de référence (a) + (b) + (c) + (d) + (e) =

Rémunération **brute annuelle normale** attribuée régulièrement (a)  
(rémunération nette + précompte professionnel payés par l'entreprise)

**Avantages toute nature**, attribués régulièrement (b)  
(excepté ATN allocations sociales ou PLCI, voir dessous)

**Loyer réqualifié comme salaire** (c)  
(dans le cas de location d'un bien personnel à l'entreprise)

**Contribution sociale sur base annuelle** (d)  
si payée par l'entreprise

**Primes PLCI** (e)  
si payée par mois ou trimestre par l'entreprise

Montant du **revenu net imposable de l'année n-3** (non réévalué)  
ou si vous êtes moins de 3 ans indépendant:

**les revenus professionnels** sur lesquels sont calculées les cotisations de sécurité sociale

Pratiquez-vous une activité d'indépendant en tant qu'activité principale?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Etes-vous actif sous le statut d'indépendant dans une autre entreprise?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
- Si oui, recevez-vous une rémunération de cette entreprise ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
- Si oui, à combien s'élève cette rémunération ?	..... EUR
Votre fonds d'assurance sociale (ex. Acerta/Liantis/Partena/Securex/Xerius/autre):	

## Remarques


Date et signature,