

FORMULAIRE DE RETOUR RESIDENT FISCAL ETRANGER

Madame, Monsieur,

Vous nous indiquez être résident fiscal à l'étranger.

Pour la bonne application de la réglementation en termes de prélèvements sociaux et de fiscalité, il est important que votre situation fiscale nous soit confirmée chaque année.

Pour ce faire, merci de remplir et nous retourner le formulaire indispensable ci-dessous.



QUELQUES INFORMATIONS

Régime de Sécurité Sociale :

Nous vous rappelons que les résidents étrangers affiliés au régime de Sécurité Sociale français bénéficiant de pensions et rentes de retraite de source française sont soumis à une cotisation d'assurance maladie au taux de 4,20 %. En conséquence, si vous n'êtes plus affilié au régime d'assurance maladie français, nous vous remercions de nous transmettre le justificatif mentionné dans le formulaire ci-joint afin d'être exonéré du prélèvement de cette cotisation sur votre rente.

Sans retour de votre part, Generali appliquera par défaut la cotisation de 4,20 %.

Prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu :

En application de la réglementation fiscale applicable depuis le 1^{er} janvier 2019, les versements effectués au profit de résidents fiscaux français seront soumis au Prélèvement de l'impôt sur le revenu à la source.

Sans retour de votre part, Generali effectuera le prélèvement à la source sur chaque paiement de votre rente.

Si Generali dispose de votre numéro d'assuré à la Sécurité sociale (Numéro d'Inscription au Répertoire – NIR), la Direction Générale des Finances Publiques transmettra votre taux individualisé. A défaut, un taux non personnalisé, déterminé à partir des barèmes légaux, sera appliqué.

GENERALI ASSURANCES

Protection sociale des Pro-PE
Service Indemnisation Rentes

FORMULAIRE DE RETOUR **RESIDENT FISCAL ETRANGER**

Réf client :

Je soussigné :

Nom :

Prénom :

Déclare :

- Maintenir ma résidence fiscale à l'étranger pour l'année à venir.
- Etablir ma résidence fiscale à l'étranger à compter du

Mon adresse fiscale est la suivante :

.....
.....
.....
.....

Pays :

J'adresse tous les justificatifs correspondants établis par les services fiscaux dont je dépends désormais.

Je confirme par ailleurs que (voir page 1) :

- Je suis affilié au Régime de Sécurité sociale français
- Je ne suis pas affilié au Régime de Sécurité Sociale français. Je joins à cet effet le justificatif nécessaire (certificat de résiliation CPAM, justificatif de non-utilisation de carte vitale pendant les 12 derniers mois).

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de cette opération font l'objet d'un traitement dont le responsable de traitement est GENERALI Vie et GENERALI IARD.

Le traitement des données a pour finalité la réalisation de mesures précontractuelles, d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat y compris de profilage. A ce titre, elles pourront être utilisées à des fins de recouvrement, d'exercice des recours et de gestion des réclamations et contentieux, d'examen, d'appréciation, de contrôle, de surveillance du risque et à des fins d'études statistiques et actuarielles. Ces traitements ont comme base juridique l'exécution du contrat ou de mesures précontractuelles.

Ces informations auront également pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ainsi que le respect des obligations règlementaires. Ces traitements ont comme base juridique le respect des obligations légales.

Ces informations pourront être utilisées pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance. Ce traitement a comme base juridique l'intérêt légitime.

Dans les conditions prévues par la réglementation :

- vous disposez du droit de prendre connaissance des informations vous concernant et le cas échéant de demander à les corriger notamment en cas de changement de situation ;
- vous disposez également du droit de demander d'effacer ou de limiter l'utilisation de vos données notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires.

Enfin, vous pouvez récupérer dans un format structuré les données que vous nous avez fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsque vous avez consenti à l'utilisation de ces données.

Vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données personnelles notamment concernant la prospection commerciale.

Vous pouvez exercer ces droits sur simple demande après avoir fourni une preuve de votre identité à l'adresse suivante droitdaces@generalifrance.fr ou à l'adresse postale suivante : Generali Conformité - TSA 70100 75309 Paris Cedex 09.

Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, nous vous invitons consultez le document « Information sur la protection des données personnelles » qui a été mis à votre disposition sur le site generalifrance.fr.

Fait à

Le

Signature du client

Generali Vie

Société anonyme au capital de 336 872 976 euros
Entreprise régie par le Code des assurances - 602 062 481 RCS Paris
Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris

Société appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien
des groupes d'assurances sous le numéro 026.

