

VOTRE SOUSCRIPTION EN 3 ETAPES



Etape 1 : Toute souscription doit être réalisée après consultation :

- Des conditions générales
- Des annexes financières



Etape 2 : Renseigner le Bulletin de Souscription en indiquant les frais de souscription qui vous sont accordés.



Attention à la rédaction de la clause bénéficiaire, à l'allocation d'actifs, aux options de gestion et aux garanties de prévoyance.



Etape 3 : Envoyer votre Bulletin de souscription à :

**ACTIFINANCES
40 Rue de Paradis
75010 PARIS**

Accompagné de :

- Votre pièce d'identité en cours de validité (recto verso)
- Un chèque de votre versement à l'ordre de « MMA VIE »
- Votre RIB
- Votre justificatif de domicile

Le cas échéant :

- L'autorisation de prélèvement

Une question, un renseignement ? Pour toutes informations ...

ACTIFINANCES est à votre disposition du lundi au vendredi de 9h30 à 19h00 sur rendez-vous ou par téléphone au : 01.42.88.17.87

Nous accuserons réception de votre dossier par mail.



MULTISTRATÉGIES ACTIFS

CONTRAT D'ASSURANCE DE GROUPE SUR LA VIE N° AS-2007-08
REGI PAR LE CODE DES ASSURANCES
LIBELLE EN UNITES DE COMPTE ET/OU EN EUROS
SOUSCRIT PAR L'ASSOCIATION ASSODEPP
AUPRES DE MMA Vie Assurances Mutuelles / MMA Vie

Ce dossier se compose de la présente demande d'adhésion
et de la notice d'information
comprenant l'encadré prévu par la loi n° 2005-1564 du 15 décembre 2005
(reprise de certaines dispositions essentielles du contrat)

Vu 374 – 09/08

| | |
|-------------------------|------------------------|
| VOTRE CONSEILLER | N° d'apporteur |
| NOM ACTIF FINANCES | |
| S | Référence |
| N° de bordereau | Ag. : Pt vente : Pr. : |
| ORIAS : 07004158 | N° de client |
| SAISIE P9 | |

MULTISTRATÉGIES ACTIFS

DEMANDE D'ADHÉSION

N°

LES PERSONNES CONCERNÉES

ADHÉRENT / ASSURÉ

Nom (M. / Mme / Mlle) | Prénom :
 Date de naissance | Lieu de naissance : Code postal |
 Nom de jeune fille : Situation familiale :
 Pièce d'identité : nature n° émise le à
 Domicile : résid. / appart. / bât. : rue ou lieu dit :
 Code postal | Commune :
 Profession :

PERSONNES A LEUR COMPTE

| EXPL. AGRIC. | ENTR. INDUST. | PROF. DU BATIM. | PROF. DE L'AUTO | PROF. DU TRANSP. | COMM. | ARTIS. | PROF. LIB. | |
|--------------|---------------|-----------------|-----------------|------------------|-------|--------|--------------|--------------|
| | | | | | | | SECT. MÉDIC. | AUTRES SECT. |
| | | | | | | | | |

SALARIÉS

| SECT. PUBLIC | | AGRIC. OU ANNEXE | SECT. PRIVÉ | |
|--------------|-----------|------------------|-------------|-----------|
| CADRE | NON CADRE | | CADRE | NON CADRE |
| | | | | |

DIVERS

| ÉTUD. ÉLÈVE | RETR. | SANS PROF. ET DIVERS | PROF. NON CONNUE |
|-------------|-------|----------------------|------------------|
| | | | |

REPRÉSENTANTS DU MINEUR OU MAJEUR PROTÉGÉ

Représentant(s) :
 Nom (M. / Mme / Mlle) | Prénom :
 Date de naissance | Lieu de naissance (Ville / Pays) : Code postal |
 Pièce d'identité : nature n° émise le à
 Nom (M. / Mme / Mlle) | Prénom :
 Date de naissance | Lieu de naissance (Ville / Pays) : Code postal |
 Pièce d'identité : nature n° émise le à
 Domicile : résid. / appart. / bât. : rue ou lieu dit :
 Code postal | Commune :
 Agissant en qualité de :
 Administrateur pur et simple (joindre la copie du livret de famille)
 Administrateur sous contrôle judiciaire (joindre l'ordonnance du Juge des Tutelles)
 Tuteur (joindre l'ordonnance du Juge des Tutelles)
 Curateur (joindre l'ordonnance du Juge des Tutelles)

BÉNÉFICIAIRES

• En cas de vie de l'assuré : l'assuré

• En cas de décès de l'assuré : les bénéficiaires sont les suivants

Clause Standard - Clause CLD01

En cas de décès :

- le conjoint de l'assuré, non séparé de corps,
- à défaut, par parts égales, les enfants de l'assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés,
- à défaut les héritiers de l'assuré.

Autre clause :

Sélectionner la clause choisie dans le clausier figurant au verso. Puis, ci-dessous, reporter le numéro de cette clause et reprendre intégralement son texte, après l'avoir complété le cas échéant.

Clause CLD :

En cas de décès :

.....

- à défaut, les héritiers de l'assuré.

LES CARACTÉRISTIQUES DE MON CONTRAT

NATURE DU CONTRAT : contrat d'assurance de groupe sur la vie à adhésion facultative de type multisupports avec des versements à ma convenance.

DURÉE DE L'ADHÉSION : 10 ans prorogeable annuellement par tacite reconduction.

ADHÉSION DANS LE CADRE DE L'ÉPARGNE HANDICAP : NON OUI (joindre une copie de la carte d'invalidité).

MES VERSEMENTS

VERSEMENT INITIAL

- montant : € (incluant les frais d'entrée de 4,90% et, le cas échéant, les frais de mise en place du (des) service(s) SECURISATION DES PLUS VALUES et/ou STOP BAISSE)
- références du paiement établi exclusivement à l'ordre de "MMA Vie" par :
 Nom (M/Mme/Mlle) : Prénom :
 Qualité :
 Chèque n° sur Banque : Agence bancaire de

VERSEMENTS AUTOMATIQUES (1) (Option incompatible avec les options Revenus Trimestriels ou Rachats Partiels Programmés)

- montant de chaque prélèvement : € par mois par trimestre (incluant les frais d'entrée de 4,90 %)
 - date du 1^{er} prélèvement : à compter du(jour)/(mois) (au choix le 5, 15 ou 25 du mois)
 - prélèvement sur compte bancaire : compléter l'autorisation de prélèvement ci-après et joindre un RIB
- (1) J'accepte, en absence de versement initial, l'affectation de 0,15 € offert par MMA, sur le support à capital garanti libellé en euros – Formule "Épargne Régulière"

AFFECTATION DE MES VERSEMENTS

| SUPPORT | Versement initial | Versements automatiques |
|---|-------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> Support à CAPITAL GARANTI..... |% |% |
| <input type="checkbox"/> PACKS EPARGNE : | | |
| <input type="radio"/> PACK Equilibre |% |% |
| <input type="radio"/> PACK Dynamique |% |% |
| <input type="radio"/> PACK Offensif |% |% |
| <input type="checkbox"/> PACK DUO |% |% |
| <input type="checkbox"/> PACK Sécurisation Progressive..... Durée choisie (4 ans à 20 ans) : ans |% |% |
| <input type="checkbox"/> Autres Supports (1) | (1) | |
| <input type="radio"/> |% |% |
| <input type="radio"/> |% |% |
| <input type="radio"/> |% |% |
| <input type="radio"/> |% |% |
| TOTAL : | 100 % | 100 % |

(1) Ne pas oublier de faire figurer les supports concernés par les services INVESTISSEMENT PROGRESSIF, SECURISATION DES PLUS VALUES et STOP BAISSE

MES SERVICES "PRESTIGE"

SERVICE OPTIMISATION ANNUELLE : (service incompatible avec l'option Revenus Trimestriels)

- Je souhaite mettre en place le service "OPTIMISATION ANNUELLE"
 Pour dynamiser mon capital, je demande l'arbitrage des intérêts acquis au 31 décembre de chaque année sur le support à CAPITAL GARANTI vers le(s) support(s) suivant(s) : (1 à 3 supports en unités de compte sauf Pack)
- pour%
- pour%
- pour%
- TOTAL : 100 %

SERVICE INVESTISSEMENT PROGRESSIF : (service incompatible avec l'option Revenus Trimestriels)

- Je souhaite mettre en place le service "INVESTISSEMENT PROGRESSIF" pour investir progressivement sur : (1 à 3 supports en unités de compte choisis lors de la répartition du versement initial ci-dessus sauf Pack)
- pendantmois (entre 3 et 12 mois)
- pendantmois (entre 3 et 12 mois)
- pendantmois (entre 3 et 12 mois)
- Chaque opération d'investissement progressif correspond à un arbitrage mensuel automatique du support à CAPITAL GARANTI vers le(s) support(s) choisi(s) ci-dessus.

SERVICE SECURISATION DES PLUS VALUES : (service incompatible avec l'option Revenus Trimestriels)

- Je souhaite mettre en place le service "SECURISATION DES PLUS VALUES". (frais de mise en place : 20 euros)
 A chaque fois que la performance réalisée dépasse le seuil de déclenchement choisi, je demande l'arbitrage vers le support à CAPITAL GARANTI du montant de la performance relative au(x) support(s) suivant(s) : (1 à plusieurs supports en unités de compte choisis lors de la répartition du versement initial ci-dessus sauf Pack)
- seuil de déclenchement% (entre 5 et 15%)
- seuil de déclenchement% (entre 5 et 15%)
- seuil de déclenchement% (entre 5 et 15%)

STOP BAISSE : (service incompatible avec l'option Revenus Trimestriels)

- Je souhaite mettre en place le service "STOP BAISSE". (frais de mise en place : 20 euros)
 Dès lors que le seuil de baisse choisi sur le(s) support(s) suivant(s) est atteint, je demande l'arbitrage total du support vers le support à CAPITAL GARANTI : (1 à plusieurs supports en unités de compte choisis lors de la répartition du versement initial ci-dessus sauf Pack)
- seuil de baisse% (entre 5 et 25%)
- seuil de baisse% (entre 5 et 25%)
- seuil de baisse% (entre 5 et 25%)

J'ai pris note que les opérations réalisées à mon initiative telles que arbitrages, rachats partiels, rachats partiels programmés... peuvent modifier voire mettre fin par anticipation aux différentes opérations d'arbitrage résultant des services "OPTIMISATION ANNUELLE", "INVESTISSEMENT PROGRESSIF", "SECURISATION DES PLUS VALUES" et / ou "STOP BAISSE".

MON OPTION "REVENUS"

REVENUS TRIMESTRIELS (Option disponible sur un contrat reposant exclusivement sur le support à capital garanti. Elle est incompatible avec les options Rachats Partiels Programmés, ou Versements Automatiques ou les services "PRESTIGE")

- Je souhaite mettre en place l'option "REVENUS TRIMESTRIELS"
 • virement sur compte bancaire en janvier, avril, juillet et octobre – joindre un RIB

RACHATS PARTIELS PROGRAMMÉS (Option incompatible avec les options Revenus trimestriels ou Versements Automatiques)

Je souhaite mettre en place l'option "RACHATS PARTIELS PROGRAMMÉS"

- périodicité : mensuelle trimestrielle
 • date du 1^{er} rachat partiel programmé : le(jour)/(mois)
 • virement sur compte bancaire : joindre un RIB

• montant :

 €

- Net de prélèvements
 Brut de prélèvements

• répartition :

Proportionnelle sur les supports présents au contrat

Libre sur les supports présents au contrat, mentionnés ci-dessous

Supports à compléter (Indiquer le % retenu)

- | | | | |
|---|---------------------------------|--------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | Support à CAPITAL GARANTI | à hauteur de | % |
| <input type="checkbox"/> PACKS EPARGNE : | | | |
| <input type="radio"/> | PACK Equilibre | à hauteur de | % |
| <input type="radio"/> | PACK Dynamique | à hauteur de | % |
| <input type="radio"/> | PACK Offensif | à hauteur de | % |
| <input type="checkbox"/> | PACK DUO | à hauteur de | % |
| <input type="checkbox"/> Autres Supports | | | |
| <input type="radio"/> | | à hauteur de | % |
| <input type="radio"/> | | à hauteur de | % |
| <input type="radio"/> | | à hauteur de | % |
| | | | 100 % |

OPTION FISCALE : Déclaration dans les revenus Prélèvement Forfaitaire Libératoire Exonération fiscale (joindre le(s) justificatif(s))

Je soussigné(e) :

- demande à adhérer à l'association ASSODEPP et au contrat d'assurance de groupe sur la vie n° AS-2007-08 souscrit par cette association auprès de MMA Vie Assurances Mutuelles / MMA Vie ;
- certifiée avoir reçu :
 - un exemplaire de la notice d'information, incluant l'encadré et comportant les modalités de calcul des valeurs minimales de rachat,
 - le prospectus simplifié de chaque unité de compte choisie. Les prospectus simplifiés des différentes unités de compte sont disponibles auprès de votre assureur-conseil et sur les sites Internet www.mmafinance.fr et www.amf-france.org.
- reconnais être informé que sur les supports en unités de compte, l'assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte et non pas sur leur valeur. Cette valeur, qui reflète la valeur d'actifs sous jacents, n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers. La valeur de rachat en euros résulte de la multiplication du nombre d'unités de compte disponibles par la valeur de l'unité de compte.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Les données personnelles que vous nous avez communiquées sont nécessaires pour le traitement informatique lié à la gestion de votre adhésion et peuvent également être utilisées, sauf opposition de votre part, à des fins commerciales. Elles peuvent également faire l'objet de traitements spécifiques et d'informations aux autorités compétentes dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur notamment relatives à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme. Elles pourront être utilisées par nos mandataires, nos réassureurs, nos partenaires et organismes professionnels. Si vous ne souhaitez pas recevoir d'offre commerciale vous pouvez vous y opposer en cochant la case ci-dessous ou ultérieurement auprès du Service Réclamations Clients MMA. Vous disposez d'un droit d'opposition, de communication, de rectification et de suppression que vous pouvez exercer par courrier auprès du Service Réclamations Clients MMA 14, boulevard Marie et Alexandre Oyon - 72030 LE MANS CEDEX 9.

Je ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale.

L'adhérent peut renoncer au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter du jour de signature de la demande d'adhésion. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception, envoyée à l'adresse suivante : MMA Vie - 14 boulevard Marie et Alexandre Oyon - 72030 LE MANS CEDEX 9. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre inclus au paragraphe "DROIT DE RENONCIATION" de la notice d'information. L'adhésion est réputée conclue et prend effet au jour de signature de la demande d'adhésion sous réserve des dispositions prévues au paragraphe "CARACTÉRISTIQUES DE L'ADHÉSION" de la notice d'information.

Fait à , le

Signature de l'adhérent

(signature valant approbation
des dispositions contractuelles et de la clause
"loi informatique et libertés")

Signature du représentant nommé ci-dessus

(signature valant approbation
des dispositions contractuelles et de la clause
"loi informatique et libertés")

Signature du conseiller

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, le montant des avis de prélèvement émis, à mon nom, par MMA Vie. En cas de litige sur mon prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution sur simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend avec MMA Vie Assurances Mutuelles / MMA Vie.

N° national d'émetteur

008052

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE

Nom, prénoms :

Adresse :

Département, ville :

ORGANISME A CRÉDITER

MMA Vie

14, boulevard Marie et Alexandre Oyon
72030 LE MANS Cedex 9

COMPTE A DÉBITER

N°

CODE BANQUE

CODE GUICHET

CLÉ RIB

Date : Signature

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DÉBITER

Nom :

Adresse de l'agence :

Département, ville :

Code postal :

Joignez votre relevé d'identité bancaire (RIB)

QUELQUES CONSEILS POUR BIEN REMPLIR LA DEMANDE D'ADHÉSION

SEUILS

| | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> VERSEMENTS : <ul style="list-style-type: none"> • Versement initial • Versements automatiques prélevés sur compte bancaire : <ul style="list-style-type: none"> - par mois - par trimestre | <p style="text-align: right;">500 €</p> <p style="text-align: right;">100 €</p> <p style="text-align: right;">300 €</p> |
| <input type="checkbox"/> SERVICES "PRESTIGE" : <ul style="list-style-type: none"> • Optimisation annuelle : montant minimum du capital en compte sur le support à capital garanti pour mettre en place le service • Investissement progressif : montant minimum par support d'investissement • Sécurisation des Plus Values : montant minimum par support en unités de compte choisi • Stop Baisse : montant minimum par support en unités de compte choisi | <p style="text-align: right;">10 000 €</p> <p style="text-align: right;">10 000 €</p> <p style="text-align: right;">10 000 €</p> <p style="text-align: right;">10 000 €</p> |
| <input type="checkbox"/> REVENUS TRIMESTRIELS (Option incompatible avec les options Rachats Partiels Programmés ou Versements Automatiques ou les services "PRESTIGE") <ul style="list-style-type: none"> • Montant minimum par trimestre • Montant minimum du capital en compte sur le support à capital garanti pour mettre en place l'option | <p style="text-align: right;">15 €</p> <p style="text-align: right;">10 000 €</p> |
| <input type="checkbox"/> RACHATS PARTIELS PROGRAMMÉS (Option incompatible avec les options Revenus Trimestriels ou Versements Automatiques) <ul style="list-style-type: none"> • Montant minimum par mois ou par trimestre • Montant minimum du solde en compte • Montant minimum du capital en compte pour mettre en place l'option | <p style="text-align: right;">50 €</p> <p style="text-align: right;">500 €</p> <p style="text-align: right;">1 500 €</p> |

SUPPORTS DISPONIBLES

Les prospectus simplifiés des différentes unités de compte sont disponibles auprès de votre assureur-conseil et sur les sites Internet www.mmafinance.fr et www.amf-france.org

→ LE SUPPORT A CAPITAL GARANTI

Le support à capital garanti est adossé à l'actif général de l'Assureur.

→ LES PACKS

➤ LES PACKS EPARGNE :

Les versements effectués sur ces Packs sont répartis de la manière suivante :

• PACK Equilibre

- 50 % support à capital garanti
- 50 % support MMA Equilibre

• PACK Dynamique

- 50 % support à capital garanti
- 50 % support MMA Dynamique

• PACK Offensif

- 50 % support à capital garanti
- 50 % support MMA Offensive

➤ LE PACK DUO

Les versements effectués sur ce Pack sont répartis de la manière suivante :

- 80 % support à capital garanti
- 20 % support MMA Dynamique

➤ LE PACK SÉCURISATION PROGRESSIVE

Les versements effectués sur ce Pack sont, en fonction de la durée choisie, répartis de la manière suivante :

| Durée choisie sur le Pack | Support à capital garanti | Support MMA Offensive | Durée choisie sur le Pack | Support à capital garanti | Support MMA Offensive |
|---------------------------|---------------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------|
| ≥ 15 ans | 10 % | 90 % | 7 ans | 42 % | 58 % |
| 14 ans | 14 % | 86 % | 6 ans | 46 % | 54 % |
| 13 ans | 18 % | 82 % | 5 ans | 50 % | 50 % |
| 12 ans | 22 % | 78 % | 4 ans | 60 % | 40 % |
| 11 ans | 26 % | 74 % | 3 ans | 70 % | 30 % |
| 10 ans | 30 % | 70 % | 2 ans | 80 % | 20 % |
| 9 ans | 34 % | 66 % | 1 an | 90 % | 10 % |
| 8 ans | 38 % | 62 % | 0 an | 100 % | 0 % |

→ LES SUPPORTS EN UNITES DE COMPTE OPCVM

(Supports affectés à l'OPCVM Monétaire (MMA Monétaire Part A) pendant le délai de renonciation (art. 202))

Supports profilés (diversifiés)

- MMA Equilibre
- MMA Dynamique
- MMA Offensive

Supports diversifiés

- MMA Multigestion Absolute Return (*)
- Boissy Horizon Durable (COVEA Finance)
- Carmignac Patrimoine part A (Carmignac gestion)
- Carmignac Profil réactif 75 (Carmignac gestion)
- Saint-Honoré Diversifiée (Financière Rothschild)

Supports obligations zone euro

- MMA Euroblig
- MMA Euro Souverain D
- MMA Euro Spread

Support obligations européennes

- MMA Oblig-Europe

Supports obligations internationales

- MMA Multigestion Haut Rendement (*)
- MMA Oblig-Inter

Supports actions françaises

- MMA France
- MMA Perspectives
- BNP Paribas Indice France D (BNP Paribas)
- Centifolia D (DNCA Finance)
- Richelieu Spécial (Richelieu Finance GP)
- Tricolore (Financière Rothschild)

Supports actions zone euro

- MMA Privilège
- MMA Euro Actions

Supports actions européennes

- MMA Immobilier
- MMA Multigestion Small Cap Europe (1)
- Agressor (Financière de l'Échiquier)
- Echiquier Agenor (Financière de l'Échiquier)
- Echiquier Quatuor (Financière de l'Échiquier)
- Ithaque (Tocqueville Finance SA)

Supports actions internationales

- MMA Amérique
- MMA Asie
- MMA Europe
- MMA Europe hors euro
- MMA Japon
- MMA Monde
- MMA Multigestion Emergents (*)
- MMA Multigestion Monde (2)
- MMA Opportunités Internationales
- MMA Valeurs
- Boissy Profil Audace D (COVEA Finance)
- Carmignac Emergents (Carmignac gestion)
- Ecofi Actions Rendement D (Ecofi Investissements)

(*) nouveaux supports multi-gestionnaires disponibles à compter du 01/01/2009

(1) changement de dénomination du support MMA Perspectives Europe à effet du 01/01/2009

(2) changement de dénomination du support MMA Multi-secteurs à effet du 01/01/2009

CLAUSES BÉNÉFICIAIRES EN CAS DE DÉCÈS

| | |
|--|---|
| <p>Clause Standard - Assuré mineur ou représenté (lorsque l'assuré est un enfant mineur représenté ou un majeur sous tutelle)</p> <p>Clause CLD02 En cas de décès : - les héritiers de l'assuré.</p> | <p>Dispositions testamentaires (le testament doit préciser le nom et le n° du contrat d'assurance vie)</p> <p>Clause CLD08 En cas de décès : - selon les dispositions testamentaires déposées en l'étude de Maître (NOM, Prénom) : notaire à (adresse avec rue/lieu dit - code postal - ville et pays) - à défaut, les héritiers de l'assuré.</p> |
| <p>Enfants</p> <p>Clause CLD03 En cas de décès : - les enfants de l'assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, - à défaut, les héritiers de l'assuré.</p> | |
| <p>Ascendants</p> <p>Clause CLD04 En cas de décès : - les ascendants privilégiés de l'assuré par parts égales, - à défaut, les héritiers de l'assuré.</p> | <p>Un bénéficiaire à désigner à défaut héritiers</p> <p>Clause CLD09 En cas de décès : - Monsieur (ou Madame) (Nom, Nom de jeune fille le cas échéant, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays, adresse actuelle avec code postal et pays) : - à défaut, les héritiers de l'assuré.</p> |
| <p>Désignation d'un bénéficiaire particulier (utilisée notamment par un adhérent souhaitant stipuler au profit de son concubin)</p> <p>Clause CLD05 En cas de décès : - Monsieur (ou Madame) (Nom, Nom de jeune fille le cas échéant, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays, adresse actuelle avec code postal et pays) : - à défaut, par parts égales, les enfants de l'assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, - à défaut, les héritiers de l'assuré.</p> | <p>Deux bénéficiaires à désigner par parts égales (utilisée par un adhérent souhaitant stipuler par parts égales au profit de son frère et de sa sœur par exemple)</p> <p>Clause CLD10 En cas de décès : - Monsieur (ou Madame) (Nom, Nom de jeune fille le cas échéant, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays, adresse actuelle avec code postal et pays) : - Madame (ou Monsieur) (Nom, Nom de jeune fille le cas échéant, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays, adresse actuelle avec code postal et pays) : par parts égales, - à défaut, les héritiers de l'assuré.</p> |
| <p>Désignation de plusieurs bénéficiaires particuliers (utilisée notamment par un adhérent souhaitant stipuler au profit de son neveu, en second, en cas du décès du neveu, de sa cousine...)</p> <p>Clause CLD06 En cas de décès : - Monsieur (ou Madame) (Nom, Nom de jeune fille le cas échéant, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays, adresse actuelle avec code postal et pays) : - à défaut, Madame (ou Monsieur) (Nom, Nom de jeune fille le cas échéant, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays, adresse actuelle avec code postal et pays) : - à défaut, les héritiers de l'assuré.</p> | <p>Autres (perte de délégation)</p> <p>Clause CLD07 En cas de décès : (Nom, Nom de jeune fille le cas échéant, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays, adresse actuelle avec code postal et pays de chaque bénéficiaire) : - à défaut, les héritiers de l'assuré.</p> |
| <p>Pacsé</p> <p>Clause CLD11 En cas de décès : - le partenaire de l'assuré lié par un PACS, - à défaut, les héritiers de l'assuré.</p> | <p>Petits enfants</p> <p>Clause CLD12 En cas de décès : - les petits-enfants nés ou à naître de l'assuré, vivants ou représentés, par parts égales, - à défaut, les héritiers de l'assuré.</p> |