

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
- Les annexes financières paraphées et signées
- Les conditions générales paraphées et signées
- Les attestations délivrées par les Caisses d'Assurance Maladie ou d'Assurance Vieillesse auprès desquelles vous cotisez pour les régimes obligatoires
- 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 RETRAITE PRO

CONTRAT D'ASSURANCE DE GROUPE SUR LA VIE N° AS-2004-05
REGI PAR LE CODE DES ASSURANCES
LIBELLE EN EUROS ET/OU UNITES DE COMPTE
SOUSCRIT PAR L'ASSOCIATION APPICAL
AUPRES DE MMA Vie Assurances Mutuelles / MMA Vie

Ce dossier se compose :

- de la présente demande d'adhésion
- 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)
- des conditions des SERVICES RETRAITE : Allô MMA RETRAITE et Protection juridique Retraite

Vu 358 - 11/07

VOTRE CONSEILLER	N° d'apporteur
NOM ACTIFINANCES	
S ORIAS: 07004158	Référence
N° de bordereau	Ag. : Pt vente : Pr. :
Saisie P9	N° de client

MULTISTRATÉGIES RETRAITE PRO

DEMANDE D'ADHÉSION

N°

LES PERSONNES CONCERNÉES

ADHÉRENT/ ASSURE(E) (de 18 à 80 ans)

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 :

Qualité : Gérant Exploitant Associé Associé de Société de personnes
 Commerçant Artisan Profession libérale Conjoint collaborateur

Date d'affiliation au régime vieillesse (jour/mois/année) :

Code NAF :

N° SIREN |.....|

ENTR. INDUS.	COMM.	ARTIS.	PROF. LIBER.		AGENT EN ACT. DES MMA	AUTRES PME	
			SECT. MED.	AUTRES		DROIT PUBLIC	DIVERS

REPRÉSENTANTS DU 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 : 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 CLD01 :

- 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 n° CLD...

- à défaut, les héritiers de l'assuré.

LES CARACTÉRISTIQUES DE MON CONTRAT

NATURE DU CONTRAT MULTISTRATÉGIES RETRAITE PRO :

- contrat d'assurance de groupe sur la vie à adhésion facultative soumis à la fiscalité de la Loi n° 94-126 du 11 février 1994 (Loi "Madelin").
- contrat multisupports avec un engagement annuel de versements.

DURÉE DE L'ADHÉSION : viagère

AGE PRÉVU DE DÉPART A LA RETRAITE :ans.

SERVICE RETRAITE

NATURE :

Je bénéficie de ce service en composant le **N° Indigo 0 820 056 594** (0,12 euro TTC/mn) - service accessible de 8 h à 20 h **du lundi au samedi**, hors jours fériés ou chômés.

« **Allô MMA Retraite** » : Ce service me permet de bénéficier d'une information et d'une assistance juridique et pratique à caractère documentaire et d'une aide aux démarches administratives.

« **Protection juridique Retraite** » : Ce service me permet de bénéficier d'une assistance lors des litiges qui m'opposent aux institutions de retraite à l'occasion de la liquidation de mes droits notamment si l'on me refuse l'octroi d'une pension de retraite ou de réversion ou si je conteste le montant de la pension de retraite qui m'est attribué. Ce contrat est souscrit par l'Association APPICAL, pour une durée de un an renouvelable, auprès de DAS Assurances Mutuelles Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes RCS le Mans 775 652 142 et de DAS Société anonyme au capital de 60 660 096 euros RCS Le Mans 442 95 227 Sièges sociaux : 34 place de la République - 72045 LE MANS CEDEX 2 (Entreprises régies par le code des Assurances) au profit de ses adhérents détenteurs d'un contrat MULTISTRATÉGIES RETRAITE PRO.

DURÉE : Le service retraite « **Allô MMA Retraite** » est accordé à l'assuré détenteur d'un contrat MULTISTRATÉGIES RETRAITE PRO, pour une durée de 1 an renouvelable par MMA Vie Assurances Mutuelles / MMA Vie. L'assuré ou son conjoint en bénéficie à compter de la date d'effet du contrat MULTISTRATÉGIES RETRAITE PRO jusqu'à la fin d'un délai de 2 ans suivant sa date de départ à la retraite.

Sauf modification ou résiliation du contrat effectuée par l'Association APPICAL et portée à la connaissance des adhérents conformément à l'article L 141 - 4 du Code des Assurances, le service retraite « **Protection juridique Retraite** » est accordé à l'assuré ou son conjoint à compter de la date d'effet du contrat MULTISTRATÉGIES RETRAITE PRO jusqu'à la fin d'un délai de 2 ans suivant sa date de départ à la retraite.

MES VERSEMENTS

ENGAGEMENT ANNUEL DE VERSEMENTS

- pour bénéficier de la déductibilité fiscale, je m'engage à verser chaque année au minimum : €
Chaque année, ce montant sera indexé sur l'évolution du plafond annuel de la Sécurité Sociale

VERSEMENT INITIAL

- montant : € (incluant les frais d'entrée de 4,90%)
- 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

- 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.

AFFECTATION DE MES VERSEMENTS

	Versement initial	Versements automatiques
Formule Retraite garantie % %
Réversion : <input type="checkbox"/> sans <input type="checkbox"/> 60 % <input type="checkbox"/> 100 %		
Formule Retraite tonifiée % %
Support à capital garanti % %
TOTAL	100 %	100 %

ABONNEMENT ANNUEL

- montant de mon abonnement annuel : € (minimum 100 €)
affecté sur la formule Retraite garantie
provenant du support à capital garanti du contrat n° :
- option fiscale : Prélèvement libératoire Déclaration dans les revenus

LES PIÈCES JOINTES

- Autorisation de prélèvement
 - Relevé d'identité bancaire (RIB)
 - Carte d'assuré social
 - Attestation justificative émanant de la caisse de retraite
- Copie des deux documents suivants obligatoires :

Je soussigné(e) :

- demande à adhérer à l'association APPICAL et au contrat d'assurance de groupe sur la vie n° AS-2004-05 souscrit par cette association auprès de MMA Vie Assurances Mutuelles / MMA Vie ;
- atteste ne pas avoir liquidé mes droits à la retraite dans un régime obligatoire d'assurance vieillesse,
- certifie avoir reçu :
 - un exemplaire de la notice d'information incluant l'encadré et comportant les modalités de calcul des valeurs minimales de rachat et de transfert pour les cas prévus par la Loi,
 - le prospectus simplifié de l'unité de compte choisie. Le prospectus simplifié de l'unité de compte est disponible auprès de votre assureur-conseil et sur les sites Internet www.mmafinance.fr et www.amf-france.org ;
 - les conditions des SERVICES RETRAITE : Allô MMA Retraite et Protection juridique Retraite ;
- demande que la présente adhésion soit placée sous le régime fiscal de la Loi n° 94-126 du 11 février 1994 (Loi "Madelin") et justifie de la régularité de ma situation vis à vis du régime obligatoire d'assurance vieillesse en produisant l'attestation délivrée par cet organisme.
- reconnais être informé que sur le support 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 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 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

CLAUSES BÉNÉFICIAIRES EN CAS DE DÉCÈS

IMPORTANT : dans les clauses nominatives, il est impératif de mentionner les **CIVILITÉ - NOM - PRÉNOMS - DATE et LIEU DE NAISSANCE (avec code postal et pays) de chaque bénéficiaire et dans la clause CLD08, les NOM - PRÉNOM - ADRESSE (avec rue/lieu-dit - code postal - ville et pays) du notaire désigné.**

<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>Un bénéficiaire à désigner à défaut héritiers</p> <p>Clause CLD09 En cas de décès : - Monsieur (ou Madame) (NOM, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal 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>Deux bénéficiaires à désigner par parts égales (peut être utilisé 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, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays) : - Madame (ou Monsieur) (NOM, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays) : par parts égales, - 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>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>Désignation d'un bénéficiaire particulier (peut être utilisée notamment par un adhérent souhaitant stipuler au profit de son partenaire "Pacsé" ou de son concubin)</p> <p>Clause CLD05 En cas de décès : - Monsieur (ou Madame) (NOM, Prénoms, date et lieu de naissance 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>Autres (perte de délégation)</p> <p>Clause CLD07 En cas de décès (NOM, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays de chaque bénéficiaire) : - à défaut les héritiers de l'assuré.</p>
<p>Désignation de plusieurs bénéficiaires particuliers (peut être 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, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays) : - à défaut, Madame (ou Monsieur) (NOM, Prénoms, date et lieu de naissance avec code postal et pays) : - à défaut les héritiers de l'assuré.</p>	

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°	<input type="text"/>
CODE BANQUE	<input type="text"/>
CODE GUICHET	<input type="text"/>
CLÉ RIB	<input type="text"/>

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DÉBITER
Nom :
Adresse de l'agence :
Département, ville :
Code postal :

Date : Signature

Joignez votre relevé d'identité bancaire (RIB)

QUELQUES CONSEILS POUR BIEN REMPLIR LA DEMANDE D'ADHÉSION

SEUILS

<input type="checkbox"/> ENGAGEMENT ANNUEL DE VERSEMENTS : <ul style="list-style-type: none"> • Montant minimum 	600 €
<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 	100 € 50 € 150 €

SUPPORTS DISPONIBLES

Le prospectus simplifié de l'unité de compte est disponible auprès de votre assureur-conseil et sur les sites Internet www.mmafinance.fr et www.amf-france.org

- **Formule Retraite garantie**

→ Support retraite garantie

- **Formule Retraite tonifiée**

Les versements effectués sur cette formule sont en fonction de l'horizon de retraite, répartis de la manière suivante :

Horizon retraite	Support MMA Offensive	Support à capital garanti	Horizon retraite	Support MMA Offensive	Support à capital garanti
> 29 ans	90 %	10 %	14 ans	42 %	58 %
29 ans	87 %	13 %	13 ans	39 %	61 %
28 ans	84 %	16 %	12 ans	36 %	64 %
27 ans	81 %	19 %	11 ans	33 %	67 %
26 ans	78 %	22 %	10 ans	30 %	70 %
25 ans	75 %	25 %	9 ans	27 %	73 %
24 ans	72 %	28 %	8 ans	24 %	76 %
23 ans	69 %	31 %	7 ans	21 %	79 %
22 ans	66 %	34 %	6 ans	18 %	82 %
21 ans	63 %	37 %	5 ans	15 %	85 %
20 ans	60 %	40 %	4 ans	12 %	88 %
19 ans	57 %	43 %	3 ans	9 %	91 %
18 ans	54 %	46 %	2 ans	6 %	94 %
17 ans	51 %	49 %	1 an	3 %	97 %
16 ans	48 %	52 %	0 an	0 %	100 %
15 ans	45 %	55 %			

Exemples de répartition sur la formule Retraite tonifiée pour des versements réalisés sur un contrat où la date de départ à la retraite est fixée au 30.11.2024

- **Versement effectué en 2007**

→ horizon retraite = 17 ans
(2024 –2007)

→ répartition :
51 % sur MMA Offensive
49 % sur support à capital garanti

- **Versement effectué en 2008**

→ horizon retraite = 16 ans
(2024 –2008)

→ répartition :
48 % sur MMA Offensive
52 % sur support à capital garanti

- **Versement effectué en 2013**

→ horizon retraite = 11 ans
(2024 –2013)

→ répartition :
33 % sur MMA Offensive
67 % sur support à capital garanti

- **Support à capital garanti**

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