ASAC FAPES

Votre demande est à adresser à ASAC FAPES
31 rue des Colonnes du Trône - 75603 Paris cedex 12
relationadherent@asac-fapes.fr

CONTACTEZ-NOUS
01 44 67 25 00

ÉPARGNE HANDICAP MODIFICATION DE CLAUSE BÉNÉFICIAIRE

Réf. Adhésion : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

1 I JE SOUSSIGNÉ(E)

ADHÉRENT(E) / ASSURÉ(E)

ÉTAT CIVIL

☐ M. ☐ Mme

Nom : _

Prénom : _

Nom de naissance : _

Date de naissance : └┴┘ └┴┘ └┴┴┴┘

Lieu de naissance : _ Dept.: └┴┘

Pays de naissance : _

Adresse : _

_ _

Code Postal : _ _ _ _ _ Ville : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

CONTACT

Tél. : _

E-mail : _

2 I REPRÉSENTANT(S) LÉGAL(AUX) (LE CAS ÉCHÉANT)

☐ ADMINISTRATEUR LÉGAL ☐ CURATEUR ☐ TUTEUR

☐ M. ☐ Mme

Nom : _

Prénom : _

et ☐ M. ☐ Mme

Nom : _

Prénom : _

ou ☐ Organisme : _

Adresse : _

_ _

Code Postal : _ _ _ _ _ Ville : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

CONTACT

Tél. : _

E-mail : _

2 I DÉSIGNATION DU (DES) BÉNÉFICIAIRE(S) EN CAS DE DÉCÈS

— de manière lisible et en lettres majuscules—

Lorsque la clause est nominative les nom, prénom, nom de naissance, date et lieu de naissance et, le cas échéant, lien de parenté avec l'assuré ainsi que l'adresse du(des) bénéficiaire(s) désigné(s) doit(vent) être indiqués. Ces informations seront utilisées par l'Assureur afin d'identifier et d'entrer en relation avec le(s) bénéficiaire(s) de votre contrat.

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ _

_ à défaut les héritiers de l'assuré.

TROIS CONSEILS

1
Si vous souhaitez désigner votre conjoint, ne pas associer sa qualité à son nom afin d'éviter tout problème d'interprétation en cas de divorce ou mettre la mention « *non séparé de corps* ».

2
En cas de pluralité de bénéficiaires de même rang, précisez la quote-part revenant à chacun d'entre eux. Exemple : « *M. X et Mme Y à parts égales entre eux* » ou « *M. X pour 40%, Mme Y pour 60%* ».

3
Pensez à faire souscrire au bénéficiaire un contrat à son nom. Il disposera ainsi de la faculté de demander l'affectation sans frais des capitaux lui revenant, vers son propre contrat qui aura acquis, à cette échéance, une antériorité fiscale certaine.

Dans tous les cas, prévoyez le prédécès du ou des bénéficiaires en utilisant notamment les mentions « à défaut » entre chaque personne désignée ainsi que « *vivant ou représenté* » après chacune : Exemples : « *Mon conjoint non séparé de corps à défaut, ma sœur* », dans ce cas, la part du conjoint prédécédé reviendra à la sœur de l'assuré décédé. « *Mes enfants par parts égales entre eux, vivants ou représentés* », dans ce cas, la part du bénéficiaire prédécédé reviendra à ses propres enfants. A défaut de cette mention la part du prédécédé reviendra à ses frères et sœurs survivants.

3 I SIGNATURE(S)

Fait à : _ , le : └┴┘ └┴┘ └┴┴┴┘

Adhérent(e) /Assuré(e)	Représentant(s) légal(aux)

• EH • MCB • 07.2017

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion. En vertu de la Loi Informatique et Libertés N° 78-17 du 16 janvier 1978 modifiée, l'Adhérent(e) peut demander communication et rectification de toute information le concernant qui figurerait sur un fichier à l'usage d'ASAC-FAPES et d'Allianz, de ses mandataires, des réassureurs et des organismes professionnels concernés. Le droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse d'ASAC-FAPES figurant ci-dessus.

ASAC-FAPES est une marque de Fapes Diffusion, 31 rue des Colonnes du Trône - 75012 Paris — SAS au capital social de 2 688 393€ — RCS Paris B421 040 544 — Enregistrée auprès de l'ORIAS n° 07 000 759 (www.orias.fr) en qualité de courtier en assurance (catégorie B au titre de l'article L520-1 II du Code des assurances), de courtier en opérations de banque et services de paiement et de mandataire non exclusif en opérations de banque et services de paiement — Service réclamation : 31 rue des colonnes du trône 75012 Paris - E : reclamation@asac-fapes.fr Tél : 01 44 67 25 90 numéro de téléphone non surtaxé — Placée sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 61 rue Taitbout – 75436 Paris Cedex 09..