Cadre réservé aux services d'Unéo - Ne rien inscrire

Recrut.

Évèn.

U05

U_FORM_U05_REF.2018-0017-4

Assurance décès - Contrat collectif n°124640047

Désignation de **bénéficiaire(s)**

Ce formulaire annule et remplace toute désignation antérieure.
La déclaration de bénéficiaire est un document personnel.

Unéo - Service prévoyance - 48, rue Barbès - 92544 Montrouge Cedex - Tél. : 0 970 809 709 (appel non surtaxé) - **groupe-uneo.fr**

- **Joindre impérativement à votre envoi une copie de votre pièce d'identité en cours de validité**
- **Merci d'écrire en lettres capitales ou de cocher vos choix sans déborder des cases**
- **Les dates sont à inscrire au format JJMMAAAA (par exemple : 15 août 1989 ▶ 15081989)**

Votre numéro d'adhérent ▶

Votre identité

☐ Mme ☐ M. Nom(1)

Prénom

Nom de famille(2)

Date de naissance

(1) Joindre impérativement à votre envoi une copie de votre pièce d'identité en cours de validité - (2) Nom figurant sur votre acte de naissance

Vos coordonnées personnelles

Adresse

Code postal Ville

Téléphone fixe(1) Téléphone portable(1)

E-mail(2)

(1) Facultatif. (2) Facultatif. En indiquant mon e-mail, j'accepte l'usage de ma messagerie électronique pour la transmission des informations relatives à l'exécution de mon contrat mutualiste.

Je soussigné(e), désigne comme bénéficiaire(s) au titre de la garantie Décès :

- Ce document est à compléter si vous ne souhaitez pas adopter la clause type (voir au verso).
- Les dates de naissance ne sont à renseigner que si vous désignez les bénéficiaires par leurs noms et prénoms.

☐ Mme Nom ou organisme(1)

Prénom

Né(e) le Lieu de naissance Dépt.

Adresse

Code postal Ville

Ordre de priorité(3) ☐ **Répartition du capital(3)** ☐☐☐ %

(1) Voir explications au verso - (2) Nom figurant sur l'acte de naissance - (3) Voir explications au verso

☐ Mme Nom ou organisme(1)

Prénom

Né(e) le Lieu de naissance Dépt.

Adresse

Code postal Ville

Ordre de priorité(3) ☐ **Répartition du capital(3)** ☐☐☐ %

(1) Voir explications au verso - (2) Nom figurant sur l'acte de naissance - (3) Voir explications au verso

U05
U_FORM_U05_REF.2018-0017-4

☐ Mme Nom ou organisme(1)

Prénom

Né(e) le Lieu de naissance Dépt.

Adresse

Code postal Ville

Ordre de priorité(3) ☐ **Répartition du capital(3)** ☐☐☐ **%**

(1) Voir explications ci-dessous - (2) Nom figurant sur l'acte de naissance - (3) Voir explications ci-dessous

Si vous souhaitez ajouter d'autres bénéficiaires à la clause bénéficiaire, il suffit d'indiquer sur papier libre, daté et signé (en joignant la copie de votre pièce d'identité en cours de validité) les informations suivantes : nom, prénom, adresse, ordre de priorité, date et lieu de naissance du ou des bénéficiaire(s) et répartition des capitaux décès.

Signature

Le Fait à

Signature du titulaire du compte

Unéo a désigné un interlocuteur à la protection des données personnelles de ses adhérents. Pour toute information, vous pouvez vous adresser à son Délégué à la Protection des Données (DPD) par courrier au 48 rue Barbès 92544 Montrouge Cedex ou par courriel à : protection.des.donnees@groupe-uneo.fr. Vous pourrez également exercer vos droits d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation, de portabilité, de suppression et définir des directives pour vos données en cas de décès. Lors de votre adhésion à Unéo, la Mutuelle s'engage à ne collecter auprès de vous que les information indispensables à la gestion de votre contrat. Elles sont conservées (selon leur type) pendant toute la durée de vie du contrat et pendant la durée légale qui suit son terme. Pour les opérations liées au contrat, vous consentez librement à ce que ces données puissent être partagées entre Unéo et ses sous-traitants pour les seuls besoins du contrat. Pour être à même de répondre aux obligations légales et de réduire les risques inhérents à son activité, Unéo sera amenée à traiter vos données dans le cadre d'opérations de contrôle et de lutte contre la fraude, le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Vous pouvez vous reporter à la documentation contractuelle d'Unéo pour disposer de plus d'information sur vos droits et les modalités d'application de la protection de vos données.

Unéo, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le n° 503380081- 48 rue Barbès - 92544 Montrouge Cedex - **Mutex**, assureur des garanties dépendance et décès, société anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital de 37 302 300 euros - Entreprise régie par le Code des assurances - RCS Nanterre 529 219 040 - 125, avenue de Paris - 92327 Châtillon cedex - Son organisme de contrôle est l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) dont le siège se situe 61 rue Taitbout - 75436 Paris cedex.
REF.2018-0017-4

Conformément à l'article L132-3 du Code des assurances, il est défendu à toute personne de contracter une assurance en cas de décès sur la tête d'un mineur âgé de moins de douze ans, d'un majeur en tutelle, d'une personne placée dans un établissement psychiatrique d'hospitalisation.

1. Vous avez la possibilité d'ajouter, après le nom et le prénom du (ou des) bénéficiaire(s) que vous souhaitez désigner, la précision suivante « et à défaut, ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales » ou « à défaut ses héritiers ».

2. Nous vous faisons les recommandations suivantes afin que votre désignation soit dépourvue d'ambiguïté :

Si vous désirez nommer plusieurs bénéficiaires, il y a lieu de préciser l'ordre des priorités et la répartition du capital.

EXEMPLES :

Monsieur A	Priorité = 1	Répartition = 100 %	M. A est le seul bénéficiaire
Monsieur B	Priorité = 2	Répartition = 30 %	M. B est bénéficiaire à hauteur de 30 % du capital si la personne en n° 1 décédait avant l'assuré
Monsieur C	Priorité = 2	Répartition = 70 %	M. C est bénéficiaire à hauteur de 70 % du capital si la personne en n° 1 décédait avant l'assuré
Monsieur D	Priorité = 3	Répartition = 100 %	M. D est seul bénéficiaire si les personnes en n° 1 et n° 2 décédaient avant l'assuré

Vous devez vous assurer qu'à chaque rang de priorité, le capital est bien réparti à 100 %.
Attention, si vous avez désigné plusieurs bénéficiaires au même rang de priorité et si l'un d'eux venait à décéder avant l'assuré, sa part de capital sera répartie entre les bénéficiaires restants de même rang en fonction de leur part respective.

Si vous désirez nommer un bénéficiaire précisément : indiquez simplement son nom et prénom(s), sans mention de qualité (par exemple, ne pas mettre « mon épouse », rédaction qui poserait des problèmes d'interprétation si survenait un changement d'état civil suite à un divorce ou un remariage). N'oubliez pas de préciser sa date de naissance afin d'éviter les contestations par des homonymes.

Si vous désirez nommer vos enfants comme bénéficiaires : vous ne voulez pas avantager l'un par rapport à l'autre, indiquez « mes enfants nés ou à naître par parts égales », ceci permettra de désigner comme bénéficiaire l'ensemble de vos enfants nés au moment de la désignation ainsi que vos enfants nés postérieurement à la désignation.

Si votre clause bénéficiaire est ambiguë, nous enregistrerons la clause type le temps que vous nous communiquiez votre nouvelle clause bénéficiaire. **Dans ce cas l'ordre successoral est la clause type : mon conjoint survivant non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée, à défaut à mon concubin notoire ou mon partenaire lié par un Pacs ayant cette qualité au moment du décès, à défaut à mes enfants, nés ou à naître, par parts égales entre eux, vivants ou représentés, à défaut à mes ascendants par parts égales entre eux, à défaut, à mes autres héritiers, par parts égales, en application des règles de dévolution successorale légales.**

Ordre successoral.
Lorsqu'aucune désignation particulière n'est réalisée, c'est l'ordre successoral correspondant à la clause type qui s'applique.

NOTA
La clause bénéficiaire peut être modifiée lorsqu'elle n'est plus appropriée. Toutefois, la désignation du bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation par ce dernier, effectuée dans les conditions suivantes :
- par un écrit signé de l'organisme assureur, de vous-même et du bénéficiaire ;
- par voie d'acte notarié ou sous seing privé, signé de vous-même et du bénéficiaire qui devra être notifié par écrit à l'organisme assureur pour lui être opposable.

IMPORTANT :
• pour un assuré mineur de plus 12 ans, non émancipé, la clause bénéficiaire doit uniquement indiquer : "mes héritiers".
• pour une personne sous tutelle, nous vous rappelons que le représentant légal ne peut être désigné bénéficiaire sans l'accord préalable du juge des tutelles.