DÉSIGNATION OU CHANGEMENT DE LA CLAUSE BÉNÉFICIAIRE



Contrat THALES | Prévoyance



ASSURÉ
Nom
Nom de naissance
Prénom
N° de Sécurité sociale
Civilité ☐ M. ☐ Mme
Date de naissance Pays de naissance
Code postal de la commune de naissance
Commune de naissance
À compléter en cas de modification
Rés, Bât, Appt.
N° Adresse
Code postal Ville
Téléphone Portable
Email

Sauf stipulation contraire notifiée par écrit à l'organisme asureur au plus tard le jour du décès de l'assuré, ou à défaut de désignation d'un bénéficiaire, ou en cas de décès du bénéficiaire avant l'assuré le capital est attribué conformément à la clause bénéficiaire contractuelle.

RÉSERVÉ À NOTRE ORGANISME N° ADHÉRENT

POUR FACILITER L'ENREGISTREMENT DE VOTRE DÉCLARATION

- 1- Ecrivez en lettres capitales.
- 2- Lisez attentivement votre désignation de bénéficiaires du capital décès. Si vous souhaitez la modifier,
 - Si vous souhaitez la modifier, rédigez une clause bénéficiaire particulière.
- 3- Datez et signez votre déclaration.
- 4- Transmettez-la à :
 Malakoff Humanis Prévoyance
 Service Grands comptes
 TSA 50508
 94132 Fontenay-sous-Bois
 cedex

Pour toutes informations : Tél. 09 69 39 74 74 (appel non surtaxé)

CLAUSE BÉNÉFICIAIRE CONTRACTUELLE

Sauf stipulation contraire notifiée par écrit à l'organisme assureur au plus tard le jour du décès de l'assuré, ou à défaut de désignation d'un bénéficiaire, ou en cas de décès de ce dernier avant l'assuré, le capital est attribué conformément à la clause type suivante :

- Au conjoint survivant de l'assuré non divorcé, ni séparé de corps judiciairement ;
- À défaut, au partenaire avec lequel l'assuré était lié par un PACS (pacte civil de solidarité)
- $\bullet \ \grave{\text{A}} \ \text{defaut par parts \'egales, aux enfants l\'egitimes, reconnus ou adoptifs de l'assur\'e n\'es ou \`a na\^itre, vivants ou représent\'es ;}$
- À défaut, au père et à la mère de l'assuré par parts égales ou au survivant de l'un d'entre eux ;
- À défaut, aux héritiers de l'assuré suivant les règles de dévolution successorales.

Si vous ne souhaitez pas retenir les termes de la clause bénéficiaire contractuelle, vous pouvez rédiger une clause bénéficiaire particulière ci-après.

CLAUSE BÉNÉFICIAIRE PARTICULIÈRE

Si vous désirez que le capital garanti ne soit pas attribué selon la clause type ci-avant, vous devez désigner expressément le ou les bénéficiaire(s) de votre choix.

Cette désignation particulière peut être faite grâce à ce formulaire ou par lettre manuscrite signée et datée, adressée à l'organisme assureur. Un testament ou acte entre vifs peut valoir désignation, si l'un ou l'autre document vise expressément le capital dû au titre du présent régime. En cas de pluralité de bénéficiaires, le pourcentage du capital attribué à chacun est à indiquer ; à défaut, le capital est réparti en parts égales entre les bénéficiaires désignés.

Vous pouvez, à tout moment, modifier votre désignation de bénéficiaire(s). Toute désignation ou changement de désignation non porté à la connaissance de l'organisme assureur est inopposable à celle -ci.

Toute désignation antérieure d'un ou plusieurs bénéficiaire (s) devient caduque en cas de changement de situation de famille (mariage, conclusion d'un PACS, séparation de corps constatée judiciairement, divorce, dissolution du PACS, naissance ou adoption).

En l'absence de nouvelle désignation, le capital est alors attribué selon la clause type ci-avant.

Lorsque vous aurez expressément désigné plusieurs bénéficiaires, le décès d'une partie seulement de ces bénéficiaires n'aura pas pour effet d'annuler cette désignation expresse. Le capital garanti sera alors partagé au prorata de leurs parts initiales entre les bénéficiaires désignés vivants.

Enfin, lorsque parmi les bénéficiaires désignés, il y aura une personne physique ou morale vous ayant consenti un prêt, et que cette désignation expresse aura pour objet de garantir à due concurrence le remboursement de ce prêt en cas de votre décès, la désignation de cette personne physique morale ne sera pas annulée par l'un des changements de situations de famille énumérés ci-dessus.

Afin d'éviter tout risque d'homonymie et toute ambiguîté, il faut préciser pour chacun des bénéficiaires désignés :

- ses nom et prénoms, la date de sa naissance,
- les termes « À DEFAUT » pour désigner le ou les bénéficiaires subsidiaires,
- la conjonction « ET » pour désigner simultanément plusieurs bénéficiaires en indiquant dans ce cas le POURCENTAGE du capital dévolu à chaque bénéficiaire ou en précisant « PAR PARTS EGALES ».

	Indiquez "Part attribuée en
Nom et prénoms	%"
Lien de parenté éventuel	ou "À défaut"
Date de naissance	
Adresse	9
Tél Email	a défaut
Nom et prénoms	□ et
Lien de parenté éventuel	
Date de naissance	
Adresse	9
Tél Email	☐ à défaut
Nom et prénoms	et
Lien de parenté éventuel	
Date de naissance	
Adresse	
Tél Email	

Malakoff Humanis Prévoyance - Institution de prévoyance régie par le livre IX du Code de la sécurité social - Siège social : 21 rue Laffitte, 75009 Paris - N° SIREN 775 691 181. Nos organismes sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 Place de Budapest - 75436 Paris cedex 09. Toutes les informations collectées sont obligatoires pour votre organisme assureur, responsable de traitement, pour la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance. En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de vos données, et de décider du sort de celles-ci, post-mortem. Vous disposez également d'un droit de vous opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont vous faites l'objet et d'un droit à la portabilité des données personnelles dans les limites fixées par la loi. Vous disposez enfin de la possibilité de vous opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale, y compris lorsque celle-ci est réalisée de manière ciblée. Ces droits peuvent être exercés directement sur notre site via nos formulaires, par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris cedex 9.

Pour plus d'informations, consultez notre politique de protection des données à caractère personnel accessible sur notre site internet.

le.

Signature du salarié précédée de la mention "lu et approuvé"