

Identification de l'entreprise :

Identification de l'affilié

NOM : _____ PRÉNOMS : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : | | | | | | | | VILLE : _____

N° IMMAT. S.S. : | | | | | | | | DATE DE NAISSANCE : | | | | | | | |

DATE D'ENTRÉE : | | | | | | | |

SEXE : M F SITUATION DE FAMILLE : Célibataire (C) Marié (M) Veuf(V) Divorcé (D) Séparé de corps judiciairement (S) Vivant en concubinage (K) Pacsé (P)

PROFESSION/FONCTION : _____ SALARIÉ À EMPLOYEURS MULTIPLES : OUI NON

SALAIRE ANNUEL BRUT^(f) : _____ CADRE OU ASSIMILÉ : NON CADRE :

TAUX DE TEMPS TRAVAILLÉ (100 % pour un travail à temps plein) _____ % si taux inférieur à 100 % préciser : RAISON PERSONNELLE MÉDICALE*

SUSPENSION DU CONTRAT DE TRAVAIL : DATE : | | | | | | | | DATE DE RETOUR PRÉVUE : | | | | | | | |

MOTIF : Maternité Arrêt de travail* Invalidité* Congé parental Congé formation Congé sabbatique Autre _____

(f) correspondant au temps travaillé (*) dans ce cas complétez obligatoirement le questionnaire de santé

Désignation des bénéficiaires

Sauf stipulation contraire valable au jour du décès, le capital garanti reviendra au conjoint ou au partenaire survivant, à défaut aux enfants de l'affilié nés et à naître, vivants ou représentés comme en matière de succession et à défaut aux autres héritiers.

Si la garantie Rente de Conjoint est souscrite :

Pour le célibataire, veuf, divorcé ou séparé de corps judiciairement, sauf l'affilié lié par un PACS et celui vivant en concubinage : sauf stipulation contraire valable au jour du décès, le capital garanti (à l'exclusion donc de toute rente de conjoint, de partenaire lié par un PACS ou de concubin) reviendra aux enfants de l'affilié nés et à naître, vivants ou représentés comme en matière de succession et à défaut à ses autres héritiers.

Si vous désirez que le capital garanti ne soit pas attribué suivant la clause contractuelle type figurant aux Conditions Générales, ou si en cours du contrat, vous souhaitez désigner un ou plusieurs bénéficiaires, vous devez désigner expressément les bénéficiaires de votre choix en indiquant ci-dessous leur nom, prénoms et date de naissance.

L'assureur attire l'attention des assurés sur la nécessité de mettre à jour régulièrement les désignations de bénéficiaire particulier.

Toute attribution bénéficiaire particulière peut faire l'objet d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique. Un acte sous seing privé est un acte dont la rédaction est libre, établi par l'une des parties à l'acte et signé par tous les participants à cet acte. Il doit y avoir autant d'originaux que de participants. L'acte sous seing privé peut ou non être enregistré auprès du service des impôts. Un acte authentique est un acte établi par un officier public et signé devant lui par toutes les parties à l'acte. **Il est toutefois précisé que l'attribution bénéficiaire faite au profit d'un bénéficiaire particulier, qui a accepté la stipulation faite à son profit, ne peut être modifiée sans l'accord de celui-ci.**

Si l'affilié désire que le capital garanti ne soit pas attribué selon la clause type figurant aux Conditions Générales, il doit désigner expressément les bénéficiaires de son choix en indiquant ci-après leurs noms, prénoms et date de naissance :

En cas de pluralité de bénéficiaires désignés, la mention :

- à défaut est à porter entre chacun d'eux, s'ils viennent en rangs successifs.
- Par parts égales ou le pourcentage choisi s'ils sont désignés conjointement.

Affiliation

J'atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus et je m'engage à en signaler toute modification.

Fait à

Le

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

Gan Eurocourtage Vie

Compagnie française d'assurances vie mixte - Entreprise régie par le Code des assurances
 Société Anonyme au capital de 51.695.640 euros (entièrement versé) - 340 427 525 R.C.S. Paris - APE : 660 A
 Tour Gan Eurocourtage - 4-6, avenue d'Alsace - 92033 La Défense Cedex - Tél. : 01 70 96 60 00
 Siège social : 8-10, rue d'Astorg - 75383 Paris Cedex 08 - Tél. : 01 44 56 77 77
 www.gan-eurocourtage.fr - E-mail : contact@eurocourtage.com

Autorité chargée du contrôle de l'entreprise : Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (ACAM) - 61, rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09