Modification d'une clause bénéficiaire en cas de décès

Merci de renvoyer la version originale de ce formulaire à la Mutuelle Epargne Retraite (MER) :
17 rue de la Victoire, 69003 Lyon

Note : la Mutuelle Epargne Retraite met à votre disposition un Guide d'aide à la rédaction de votre clause bénéficiaire, disponible sur votre Espace Adhérent, ou sur simple demande.

Identité de l'adhérent :

N° adhérent : .....

Je soussigné(e) ○ Monsieur ○ Madame
Nom d'usage : ..... Nom de naissance : .....
Prénom(s) : ..... Date de naissance : .....
Adresse postale : .....
Code postal : ..... Ville : .....
Adresse fiscale : .....
Code postal : ..... Ville : .....
N° de téléphone portable : ..... N° de téléphone fixe : .....
Adresse email : .....

Pour que votre clause soit valable, ne cochez qu'une seule case. Ne pas raturer ni rayer.

Je souhaite modifier ma clause bénéficiaire et je désigne comme bénéficiaire de ma garantie :

○ ***Clause bénéficiaire standard :*** *Mon conjoint survivant non séparé de corps par un jugement devenu définitif, à défaut mon partenaire lié par un Pacs (Pacte Civil de Solidarité), à défaut mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales entre eux, à défaut mes ascendants par parts égales entre eux, à défaut mes héritiers selon les règles de dévolution successorale.*
Le concubin doit être désigné nominativement, le cas échéant, par le biais de la clause particulière.

OU

○ ***Clause bénéficiaire notariée :*** Voir clause déposée auprès de mon notaire. Indiquez le nom du notaire et l'adresse de l'étude notariale : .....
.....

OU

○ ***Clause libre :*** Vous pouvez effectuer cette désignation par lettre manuscrite (si besoin) et nous retourner le document à l'adresse suivante : ***La Mutuelle Epargne Retraite 17 rue de la Victoire, 69003 Lyon :*** .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

OU

○ ***Clause bénéficiaire particulière :*** Je désigne le(s) bénéficiaire(s) ci-dessous, vivants ou représentés, selon les modalités suivantes :

En cas de prédécès de l'un des bénéficiaires désignés et en l'absence de représentation, sa part reviendra aux autres bénéficiaires de même rang par parts égales entre eux. La répartition du capital entre les bénéficiaires doit être égales à 100% du capital décès.*

A défaut, mes héritiers selon les règles de dévolution successorale.

** Le bénéficiaire décède avant l'adhérent.*

	Nom d'usage et/ou nom de naissance	Prénom(s)	Adresse postale	Date et lieu de naissance	Adresse email et téléphone	Lien de parenté *(ex : frère, soeur...)*	Répartition du capital *(le total doit être égal à 100 %)*
O Et, O Ou							
O Et, O Ou							
O Et, O Ou							
O Et, O Ou							
O Et, O Ou							

	Nom d'usage et/ou nom de naissance	Prénom(s)	Adresse postale	Date et lieu de naissance	Adresse email et téléphone	Lien de parenté *(ex : frère, soeur...)*	Répartition du capital *(le total doit être égal à 100 %)*
O Et, O Ou							
O Et, O Ou							
O Et, O Ou							
O Et, O Ou							
O Et, O Ou							

NB : *Vous pouvez également mettre en place* **une clause bénéficiaire démembrée**. *Un modèle est disponible sur simple demande par e-mail ou par courrier à notre service gestion.*

La Mutuelle Epargne Retraite (MER) est responsable du traitement de vos données personnelles réalisé aux fins de gestion de votre contrat d'assurance et de respect de ses obligations légales en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme (articles L561-1 à L564-2 du Code monétaire et financier). Les informations personnelles recueillies dans ce formulaire seront conservées pour la durée nécessaire à la gestion du contrat et au respect de ses obligations légales. Conformément au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des Données à caractère personnel et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de vos Données ou encore de limitation du Traitement. Vous pouvez également vous opposer au Traitement des Données vous concernant en contactant la Mutuelle Epargne Retraite – Délégué à la Protection des Données – 17 rue de la Victoire – 69003 Lyon (dpd@mutuelleepargneretraite.fr). Pour plus d'informations sur le Traitement de vos Données à caractère personnel par la Mutuelle Epargne Retraite veuillez consulter notre politique de confidentialité disponible sur notre site internet à l'adresse suivante https://www.mutuelleepargneretraite.fr/politique-de-protection-des-donnees-a-caractere-personnel

Fait à :..... **Le :** .....

Signature de l'adhérent
et/ou du représentant légal, merci de précisez le nom et prénom ainsi que sa qualité (ex: Tuteur, curateur...) **:**

Exemples de rédaction de la clause libre :



CAS 1

Vous souhaitez que le capital soit versé en totalité au 1er bénéficiaire désigné et si celui-ci était décédé (prédécès), au bénéficiaire suivant ?

Il est recommandé de rédiger la désignation comme suit :

"Madame X...à défaut Monsieur Y..." / "Mes frères et soeurs par parts égales, et à défaut, Mr Y"



CAS 2

Vous souhaitez que le capital soit réparti à égale proportion entre les différents bénéficiaires ?

Il est recommandé de rédiger la désignation comme suit :

« Madame X..., Monsieur Y.... par parts égales entre eux. En cas de prédécès de l'un d'eux, la part de ce dernier reviendra au(x) bénéficiaire(s) survivant(s) ».



CAS 3

Vous souhaitez que le capital soit réparti entre les différents bénéficiaires (dans la limite de 100%) ?

Il est recommandé de rédiger la désignation comme suit :

« 20% à Madame X..., 40% à Monsieur Y..., 40% à Madame Z.... En cas de prédécès d'un des bénéficiaires désignés, le capital décès sera réparti entre les bénéficiaires désignés au prorata de leur part respective ».