



- A hauteur de |\_\_|\_\_| %, *(Indiquer le pourcentage)*

.....  
.....  
(préciser qualité, nom patronymique, nom marital, prénoms, date et lieu de naissance)

TOTAL : 100 %

La part d'un prédécédé revenant\* :

- au(x) bénéficiaire(s) survivant(s), par parts égales entre eux,
- aux héritiers du dernier Adhérent/assuré\* :
  - en proportion de leurs parts héréditaires (option retenue par défaut en l'absence de précision contraire)
  - ou**
  - parts égales entre eux.
- à ses propres héritiers\* :
  - en proportion de leurs parts héréditaires (option retenue par défaut en l'absence de précision contraire)
  - ou**
  - par parts égales entre eux.

La présente désignation annule toute disposition antérieure.

**EN CAS DE DECES DES DEUX ASSURES (dénouement au second décès)\***

- Les héritiers du dernier Adhérent/Assuré

- Autre disposition\*

- A hauteur de |\_\_|\_\_| %, *(Indiquer le pourcentage)*

.....  
.....  
(préciser qualité, nom patronymique, nom marital, prénoms, date et lieu de naissance, adresse du seul bénéficiaire de 1<sup>er</sup> rang)

**A défaut,**

- A hauteur de |\_\_|\_\_| %, *(Indiquer le pourcentage)*

.....  
.....  
(préciser qualité, nom patronymique, nom marital, prénoms, date et lieu de naissance)

- A hauteur de |\_\_|\_\_| %, *(Indiquer le pourcentage)*

.....  
.....  
(préciser qualité, nom patronymique, nom marital, prénoms, date et lieu de naissance)

- A hauteur de |\_\_|\_\_| %, *(Indiquer le pourcentage)*

.....  
.....  
(préciser qualité, nom patronymique, nom marital, prénoms, date et lieu de naissance)

TOTAL : 100 %

La part d'un prédécédé revenant\* :

- au(x) bénéficiaire(s) survivant(s), par parts égales entre eux,
- aux héritiers du dernier Adhérent/assuré\* :
  - en proportion de leurs parts héréditaires (option retenue par défaut en l'absence de précision contraire)
  - ou**
  - parts égales entre eux.
- à ses propres héritiers\* :
  - en proportion de leurs parts héréditaires (option retenue par défaut en l'absence de précision contraire)
  - ou**
  - par parts égales entre eux.

La présente désignation annule toute disposition antérieure.

\*Cochez la case choisie

Toutes les informations collectées dans le présent formulaire sont enregistrées par PREPAR-VIE, responsable du traitement. Elles sont indispensables pour traiter votre demande. Elles ont vocation à être utilisées pour : (i) la contractualisation, suivi et exécution des contrats d'assurance, (ii) la mise en œuvre des obligations légales et/ou réglementaires de PREPAR-VIE et (iii) l'amélioration des produits ou des prestations. Les données collectées sont transmises : (i) aux équipes ou sous-traitants de PREPAR-VIE, (ii) aux membres du groupe BPCE, (iii) aux organismes professionnels habilités, (iv) aux partenaires commerciaux de PREPAR-VIE, comme des intermédiaires, mandataires ou réassureurs, et (v) aux autorités publiques conformément à la loi. Il n'existe aucune prise de décision entièrement automatisée par PREPAR-VIE, sur la base de vos données personnelles. Les données personnelles collectées sont stockées à l'intérieur de l'Union européenne. Elles sont conservées, par PREPAR-VIE, de manière sécurisée et conformément à la réglementation et, pour la durée réglementaire correspondant soit à la prescription légale, soit à la réglementation des assurances. La personne concernée dispose d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de suppression, d'opposition pour motif légitime, d'un droit à la portabilité de ses données, du droit de définir des directives relatives au sort de ses données à caractère personnel après sa mort et, le cas échéant, de retirer son consentement à tout moment, hormis les cas où la réglementation ne permet pas l'exercice de ces droits. Pour exercer un ou plusieurs de ces droits il convient de fournir une pièce justificative d'identité et de contacter le délégué à la protection des données de PREPAR-VIE par mél ([dpo@prepar-vie.com](mailto:dpo@prepar-vie.com)) ou par courrier : PREPAR-VIE, Tour Franklin, 100-101 Terrasse Boieldieu, 92042 Paris la Défense cedex. En cas de réclamation, vous pouvez contacter la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)). Vous pouvez vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr).

11/2020

Fait en ..... exemplaire(s) à ..... le ...../...../.....

*Signature(s) précédée(s) de la mention « Lu et approuvé »*

Adhérent(e)

Co-Adhérent(e) (le cas échéant)