

HOMME CLE PLUS - Personne Clé
Contrat d'assurance de groupe n°124HCB.005

CODE AGENCE 00415	NOM ET N° CONSEILLER Castanie Samuel 1602607	CODE ETABLISSEMENT 078	NUMERO CONTRAT 124PH043517
----------------------	---	---------------------------	-------------------------------

Entreprise adhérente

Matricule client banque : 6381960
Numéro de client Assurances : 000 - 08390233
Raison sociale : SAS BERTRAND
Forme juridique :
Adresse : 5 RUE DE LA REPUBLIQUE 46400 ST CERE FRANCE
Numéro Siret : 93119101900000
Code NAF:
Représenté(e) par :
Monsieur FLORIAN BERTRAND
Mois d'arrêt de l'exercice fiscal : 12
Le certificat de déductibilité fiscale vous sera adressé en tenant compte de cette date.

Demande à adhérer au contrat d'assurance de groupe HOMME CLE PLUS - Personne Clé n°124HCB.005, **souscrit par BPCE auprès de BPCE Vie.**

Assuré(e)

Matricule client banque : 6368093
Numéro de client Assurances : 000 - 08397511
Monsieur BERTRAND FLORIAN

Date de naissance : 27/12/2000
Lieu de naissance : SOISSONS
Adresse : 2 RUE HENRI ALLEG 46130 BIARS SUR CERE FRANCE

Garanties

Décès - Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (P.T.I.A)	Montant du capital garanti : 50 000 euros. La garantie décès / PTIA est accordée jusqu'à l'échéance anniversaire qui suit les 75 ans de l'assuré(e)
---	---

Bénéficiaire(s)

En cas de décès ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) : l'entreprise adhérente.

Cotisations

Montant annuel total (hors surprime et/ou offre promotionnelle éventuelles) : 42,00 euros

Périodicité : Mensuelle
Soit une cotisation périodique (hors surprime et/ou offre promotionnelle éventuelles) d'un montant de 3,50 euros.
Le montant des cotisations évoluera en cours d'adhésion selon les conditions indiquées dans la notice d'information.
Le montant de la cotisation ci-dessus est susceptible d'être majoré (application de surprimes) au regard des garanties demandées et de l'étude de votre demande. Le montant définitif de votre cotisation vous sera communiqué dans le certificat que vous recevrez ultérieurement.

**GROUPE BPCE**

BPCE vie

Société anonyme au capital social de 161 469 776 euros - Entreprise régie par le Code des assurances - 349 004 341 RCS Paris
Siège social : 7, Promenade Germaine Sablon - 75013 Paris - Identifiant unique REP Papiers n° FR232581_01QHNQ (BPCE - SIRET 493 455 042)

08/08/2024 tcklb0851

Déclarations de l'entreprise adhérente et de l'assuré(e)

L'assuré(e) déclare :

Je déclare, avoir rempli et signé le questionnaire de santé simplifié, avoir rempli et signé la fiche de santé. En cas d'omission, le présent bulletin d'adhésion me sera retourné

- s'engager à remplir et signer le **questionnaire de santé simplifié**. En cas d'omission le présent bulletin d'adhésion sera retourné.
- accepter d'être assuré(e) pour le montant de capital indiqué ci-dessus en cas de décès ou de PTIA.

L'entreprise adhérente déclare :

- avoir reçu, préalablement à l'adhésion à distance le cas échéant, le document **"INFORMATIONS AVANT LA CONCLUSION À DISTANCE DU CONTRAT Homme Clé Plus"**
- avoir pris connaissance du Document d'information normalisé sur le produit d'assurance conformément à l'article 112-2 du Code des assurances. Ce document est disponible sur le site <https://dda.assurances.groupebpce.com>.

L'entreprise adhérente et l'assuré(e) déclarent :

- avoir répondu avec exactitude aux questions posées et reconnaissent avoir été informés que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de leur part entraînerait la nullité de l'adhésion, conformément à l'article L113-8 du Code des assurances.
- avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information du contrat d'assurance Homme Clé Plus124HCB.005 précisant notamment les conditions d'exercice du droit de renonciation et la liste des professions non éligibles.

La demande d'adhésion qui vous est remise, constituée de la notice d'informations et ses annexes, du bulletin d'adhésion, du questionnaire de santé simplifié et/ou, de la fiche de santé et du questionnaire technique et financier le cas échéant, forme de manière indivisible, avec le certificat d'adhésion qui vous sera adressé ultérieurement, votre contrat d'assurance.

Dans le cadre de l'exécution de votre contrat d'assurance et plus généralement de notre relation d'affaires, BPCE Vie en tant que responsable de traitement, recueille des données à caractère personnel vous concernant. Les informations vous expliquant pourquoi et comment BPCE Vie utilise vos données, combien de temps elles sont conservées ainsi que les droits dont vous disposez s'agissant de ces données figurent dans notre notice de protection des données à caractère personnel. Vous pouvez y accéder à partir du lien suivant « www.vos.donnees.assurances.groupebpce.com » et à tout moment dans les mentions légales en pied de page de notre site internet « www.assurances.groupebpce.com »

L'adhérent peut renoncer à son adhésion au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter de la réception du certificat d'adhésion. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : BPCE Vie - **Centre d'Expertise et de Relation Client – 7, Promenade Germaine Sablon CS 11440 75709 PARIS Cedex 13**. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre inclus dans la notice ou le bulletin d'adhésion.

Modèle à adresser par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique avec accusé de réception :

« Je soussigné(e) (nom de naissance et nom d'usage, prénom, date de naissance) vous informe que je renonce à mon adhésion au contrat HOMME CLE PLUS - Personne Clé du/...../..... (date de conclusion de mon adhésion au contrat) et dont le numéro est le et vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité de la somme versée dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la présente demande. J'ai bien noté que la renonciation est effective à compter de la date de réception de la présente demande et met fin aux garanties. Date et signature. »

Accepte ce document en tant que représentant légal de l'entreprise et en tant qu'assuré(e).

Signature de l'adhérent / assuré :

--



BPCE vie

Société anonyme au capital social de 161 469 776 euros - Entreprise régie par le Code des assurances - 349 004 341 RCS Paris
Siège social : 7, Promenade Germaine Sablon - 75013 Paris - Identifiant unique REP Papiers n° FR232581_01QHNQ (BPCE - SIRET 493 455 042)