



CLAUDE DE DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE(S) EN CAS DE DÉCÈS

Le contrat prévoyance de votre entreprise comprend une garantie décès qui prévoit le versement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).

Vous pouvez désigner vos bénéficiaires selon deux possibilités :

1) La clause de désignation standard : sans démarche de votre part, elle s'applique par défaut.

Elle est définie dans le Règlement Général de Prévoyance et le Règlement Général des Garanties Supplémentaires de Prévoyance d'IRP AUTO Prévoyance – Santé ainsi que dans le Règlement de Prévoyance IRP AUTO IENA Prévoyance. Elle désigne comme suit les bénéficiaires du capital décès :

« Au conjoint marié du participant, non séparé de corps par jugement définitif ; à défaut, au partenaire du participant lié par un pacte civil de solidarité ; à défaut, aux enfants du participant en parts égales ; à défaut aux ascendants en parts égales ; à défaut, aux héritiers pour suivre la dévolution légale. »

2) La clause de désignation particulière : le formulaire au verso est à compléter si vous choisissez un ordre différent de celui figurant dans la désignation standard, si vous désignez d'autres bénéficiaires comme votre concubin, ou si vous souhaitez définir la part de capital à attribuer à chaque bénéficiaire.

ATTENTION : à compter du 1^{er} janvier 2025 le concubin n'est plus désigné par défaut. Si vous souhaitez que votre concubin bénéficie du capital décès vous devez rédiger la clause particulière au verso.

Les bénéficiaires doivent être identifiés par leur nom de naissance, leur nom d'époux (se), leurs prénoms, leur date et lieu de naissance, ainsi que leur dernière adresse connue. Chaque mot compte lors de la rédaction de la clause de désignation particulière.

Nous vous recommandons de vous aider du document « Bien rédiger sa clause bénéficiaire » sur le site internet pour compléter ce document.

Exemple de clause avec un ordre :

À défaut ou pourcentage	Nom de naissance du bénéficiaire	Nom d'époux(se)	Prénoms	Date et lieu de naissance	Dernière adresse connue
100%	DURAND	DUPOND	Suzanne	23/01/1964 à Paris	33, rue de l'exemple 75000 Paris
À défaut	MARTIN		Robert	31/08/1970 à Bordeaux	45, allée du portail 67000 Strasbourg
À défaut mes héritiers					

Dans cet exemple, le capital décès sera versé dans sa totalité à Madame DURAND Suzanne. Monsieur MARTIN Robert ne percevra rien. Ce n'est que si Madame DURAND Suzanne décède avant le versement du capital décès (notion de « à défaut ») que la totalité du capital décès sera versée à Monsieur MARTIN Robert.

Exemple de clause avec répartition en pourcentage :

À défaut ou pourcentage	Nom de naissance du bénéficiaire	Nom d'époux(se)	Prénoms	Date et lieu de naissance	Dernière adresse connue
70 %	DURAND	DUPOND	Suzanne	23/01/1964 à Paris	33, rue de l'exemple 75000 Paris
30 %	MARTIN		Robert	31/08/1970 à Bordeaux	45, allée du portail 67000 Strasbourg
À défaut de l'un l'autre					
À défaut mes héritiers					

Dans cet exemple, le capital décès sera versé à chacun selon la répartition indiquée. En cas de décès de l'un des bénéficiaires avant le versement du capital décès, le capital sera versé en totalité au bénéficiaire en vie. Par exemple, si Madame DURAND Suzanne décède, c'est Monsieur MARTIN Robert qui perçoit 100 % du capital.

La répartition des parts de capital attribuées est à définir en pourcentage et sa totalité ne peut être inférieure ou supérieure à 100 %.

BON À SAVOIR

Si vous souhaitez désigner votre concubin, il est impératif de compléter précisément la clause de désignation particulière afin d'éviter des difficultés d'interprétation au moment du décès.

En cas de changement :

- de situation familiale, de décès du ou des bénéficiaires désignés : nous vous conseillons d'actualiser votre clause de désignation bénéficiaire si nécessaire.
- d'employeur : vous devrez compléter une nouvelle clause; la précédente devenant caduque.

Toute nouvelle désignation complète, datée et signée annule et remplace la désignation antérieure.

Votre capital en cas de décès est exonéré de droit de succession. Il est toutefois précisé que dans les cas où les garanties prévoient des majorations pour chaque enfant à charge, la part de capital correspondant aux majorations pour enfant à charge est attribuée aux enfants et non au(x) bénéficiaire(s) que vous aurez désigné(s) sur la désignation particulière. Les prestations dues aux enfants à charge sont versées à chacun d'eux s'ils sont majeurs ou à leurs tuteurs légaux s'ils sont mineurs ou majeurs protégés.



CLAUSE DE DÉSIGNATION PARTICULIÈRE

Ce document original doit être **daté, signé et retourné par courrier uniquement**, à l'adresse retour indiquée accompagné de la copie recto/verso de votre **pièce d'identité en cours de validité**.

Pensez à conserver une copie de ce document.

Tout document **non original, incomplet, raturé, non lisible, comportant plusieurs écritures, des couleurs de stylos différentes ou l'utilisation de correcteur**, ne pourra pas être pris en considération. Nous vous demanderons alors de nous adresser un nouveau document. Dans l'attente de sa réception, la clause de désignation standard s'appliquera.

Veillez indiquer s'il s'agit d'une :

- **Première** désignation particulière du (des) bénéficiaire(s) du capital décès.
- **Modification** de désignation particulière du (des) bénéficiaire(s) du capital décès (la précédente devient ainsi caduque).

Je soussigné(e) :

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (à fournir par le salarié)

N° Sécurité Sociale :

M. Mme Nom de naissance : Nom d'époux(se) :

Prénoms : Date et lieu de naissance : / / à

Adresse :

Code postal : Ville :

Courriel : Téléphone :

Raison sociale employeur (*) :

N° SIRET (*) : Date d'embauche (*) : / /

(*) Ces informations figurent sur votre bulletin de salaire

Reconnais avoir pris connaissance de la clause de désignation standard de bénéficiaire du capital décès figurant au recto. Je choisis de ne pas la retenir, en procédant à une désignation particulière.

Je désigne comme bénéficiaire(s) du capital décès la (ou les) personnes ci-après.

(Toutes les informations relatives à chaque bénéficiaire doivent être complétées précisément.)

À défaut ou pourcentage	Nom de naissance du bénéficiaire	Nom d'époux(se)	Prénoms	Date et lieu de naissance	Dernière adresse connue

À défaut mes héritiers en parts égales entre eux

Fait à : Le : / /

Nom et signature du salarié :

ADRESSE RETOUR
Groupe IRP AUTO Désignation de bénéficiaires 8 rue P.A Chadouteau CS 70000 16909 ANGOULÊME Cedex 9

« IRP AUTO Prévoyance-Santé ou IRP AUTO IÉNA Prévoyance collectent et traitent des données personnelles dans le cadre de l'adhésion, la gestion, l'exécution et le dénouement du contrat ainsi que pour le respect de leurs obligations légales et réglementaires ou encore leur intérêt légitime. Ces informations minimisées sont indispensables au contrat et sont traitées en UE par IRPAUTO et ses sous-traitants. Elles sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution des finalités.

Conformément au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de portabilité, de directives post-mortem de limitation au traitement de vos données. Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de votre identité, par courrier à Groupe IRP AUTO, à l'attention du Délégué à la protection des données - 39, avenue d'Iéna, CS 21687, 75202 PARIS Cedex 16. Vous pouvez porter réclamation sur www.cnil.fr. »