**REQUÊTE AUX FINS DE SOUSCRIPTION**

**D’UN CONTRAT D’ASSURANCE VIE**

**N° dossier** : |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| **TRIBUNAL DE** :

Nom du Majeur : |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| **Service de la Protection des Majeurs**

Nom du TUTEUR :|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

**Date**

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur de vous exposer :

* **Que** par jugement en date du : .......................prononçant l'ouverture de la Tutelle de (Mr, Mme ou Mlle) |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|, j'ai été désigné en qualité de tuteur.
* **Que** (Mr, Mme ou Mlle) |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|
* **Dispose actuellement d'une somme de** : |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

**En dépôt sur le compte N°** |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

A (nom la banque) :

***Provenance des fonds : |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|***

* Qu'il apparaît plus avantageux de placer cette somme de la façon suivante :

Motif de ce choix : …………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………

**DENOMINATION DU CONTRAT** : |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

**Nom et coordonnées de l’organisme** |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

* Pourcentage de Fonds en euros |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|
* Taux de rendement garanti |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|
* Montant des frais d’ouverture |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| des frais de gestion |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|
* Désignation des bénéficiaires :

**La clause type sera cochée** ❑.

Celle-ci est libellée comme suit : \* expliquez ….

***\*En cas de Clause bénéficiaire nominative :***

Par application de la clause nominative, je suis moi-même désigné(e) comme bénéficiaire, je me trouve donc en***opposition d’intérêt avec la personne sous tutelle*** *et je sollicite, en l’absence de subrogé-tuteur,* ***la désignation*** *d’un* ***tuteur ad hoc*** *conformément à l’article L132-4-1 du code des assurances*

* **Que le placement de ce capital excède les pouvoirs normaux d'un représentant légal; qu'il peut toutefois être autorisé par le Juge des Tutelles à accomplir cet acte en vertu de l’article 505 du Code Civil.**

C'est pourquoi je sollicite l'autorisation d'effectuer le placement ci-dessus mentionné :

* Si un tuteur ad hoc est sollicité, nom et adresse de la personne choisie

|  |
| --- |
|  |

Fait à Le

**Le tuteur Le co-tuteur**

**A joindre : copie du solde du compte objet du transfert / Inventaire des placements dont le majeur protégé est titulaire et fiche d’information sur le placement choisi.**

***Ad Hoc : fournir une copie d’identité/adresse du tuteur ad hoc proposé.***

*Ad hoc : « Personne désignée par le Juge des tutelles pour établir un acte précis ou une série d’actes que le tuteur ou le curateur nommé ne peut réaliser en raison d’une opposition d’intérêt avec la personne protégée. »*

**FICHE d’information sur le produit**

***Document à renseigner par l’établissement financier et à joindre en annexe à la requête en placement***

DENOMINATION DU PRODUIT : NOM de l’ETABLISSEMENT :

ELIGIBLE A L’EPARGNE HANDICAP ❑

|  |
| --- |
| **Assurance-vie :**  **% des fonds en euros**|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  **Fonds cantonnés oui ❑ non ❑**  **Composition du fonds en euros :**  **Actions**|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  **Obligations**|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  **Trésorerie** |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  **Immobilier** |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|  **% unité de compte** |\_\_\_\_\_\_\_| |

***DURÉE :*** Illimitée ❑ limitée ❑ Nombre d'années |\_\_\_\_\_| Précisions :

***VERSEMENTS :***

Minimum |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Maximum |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Libres |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Programmés |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Interruption possible des versements programmés : OUI NON

***REMUNERATION :***

**Taux garanti** : OUI❑ NON: ❑

1. pendant la durée du contrat ❑
2. pour l'année ❑
3. Autres : minimum garanti, indexé, révisable. |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|
4. Taux des prélèvements sociaux |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|
5. Taux de rémunération actuel  |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|
6. Performances des années précédentes |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

**Ce placement offre-t-il droit à** :

Une réduction d'impôt : OUI ❑ NON ❑ si oui, précisez |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Une prime OUI ❑ NON ❑ si oui précisez  |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

***DISPONIBILITE DU CAPITAL et DES REVENUS :***

**CAPITAL garanti : oui ❑ non ❑ Précisez**|\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

**CAPITAL** Disponibilité **immédiate sans pénalité ❑ avec pénalité ❑**

A détailler

**REVENUS**

  Les revenus sont-ils capitalisés **oui ❑ non ❑** versés au mois ❑ au trimestre ❑ à l’année ❑

**FRAIS :** entrée ❑ |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| sortie❑ |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| de gestion❑ |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Précisez le montant et/ou le pourcentage de ces frais.

**FISCALITE DU PRODUIT** :

**Des revenus** : prélèvements sociaux ❑ barème progressif de l’impôt ❑ prélèvement à la source ❑

Pourcentage acompte |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Dispense d’acompte ❑ Imposition forfaitaire ❑ Taux |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Autre précision : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**FISCALITE DU CAPITAL oui ❑ non ❑**

Exonération |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| Abattement |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Seuil |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| Taux d’imposition |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

prélèvements sociaux ❑

**RETRAIT, CLOTURE ANTICIPÉE**

**Pénalités fiscales à détailler :**

**SORTIE**

**En cas de décès**

Le CAPITAL est exonéré de droits de succession **oui ❑ non ❑**

Le CAPITAL est disponible **oui ❑ non ❑**

**En cas de sortie** :

* options-rente **oui ❑ non ❑**
* Fiscalité applicable  |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|