

Je, soussigné(e), **Nom** (en majuscules) :, masseur - kinésithérapeute,

Prénoms : **Nom de jeune fille** :

Nationalité : Sexe : M F **Année de Diplôme** :

Date de naissance (la garantie cesse à l'âge de 70 ans) :

Adresse personnelle :

Code postal : **Ville** :

Je déclare avoir pris connaissance de la notice d'information du contrat d'assurance décès souscrit par la FFMKR auprès de la MACSF Prévoyance⁽⁴⁾, disponible sur www.ffmkr.org (rubrique « Pourquoi adhérer ? », « Les avantages »), et dont la cotisation est comprise dans ma cotisation syndicale, sauf exception⁽¹⁾, prévoyant pour 2016 le versement d'un capital de 5 000 € en cas de décès avant mes 70 ans, sous réserve d'être adhérent à la FFMKR au jour du décès.

Ce capital sera versé à mon conjoint ou co-signataire de PACS ; à défaut : à mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales ; à défaut : à mes héritiers (désignation type).

Si vous ne souhaitez pas la « désignation type » visée ci-avant : vous pouvez rédiger une clause de désignation particulière sur papier libre, en précisant les noms, prénoms, date et lieu de naissance pour chaque personne désignée, ainsi que la quote-part allouée (en précisant les bénéficiaires « à défaut » en cas de pré-décès du 1^{er} rang et, le cas échéant, « à défaut les héritiers » au terme de la clause). Vous devez ensuite l'adresser à : MASCF Prévoyance - Service indemnisation prévoyance - 10, Cours du Triangle de l'Arche - 92919 La Défense cedex, en précisant obligatoirement votre nom, prénom, adresse, et la référence « Contrat FFMKR 1822394-PC01 ».

Fait à : **le** **Signature**

Les informations contenues dans le Bulletin d'adhésion, sauf avis contraire de votre part, feront l'objet d'un traitement informatisé exclusivement réservé à notre service. Conformément à la loi n° 78-17 du 16 janvier 1978, dite « Informatique et Libertés », vous disposez d'un droit d'accès et de rectification.

⁽¹⁾ Les « Étudiant 3^e année » et « Retraité sans activité libérale » ne bénéficient pas de l'assurance décès. Leur cotisation ne l'incluant pas.

⁽²⁾ Le tarif de 160 € correspond à 113 € pour la RCP, 32 € pour la PJ, et 15 € pour la contribution au fonds de garantie, le tarif de 87,50 € correspond à 56,50 € pour la RCP, 16 € pour la PJ, et 15 € pour la contribution au fonds de garantie, et le tarif de 51,25 € correspond à 28,25 € pour la RCP, 8 € pour la PJ, et 15 € pour la contribution au fonds de garantie.

⁽³⁾ Pour bénéficier des tarifs « Entrée dans la vie professionnelle », le souscripteur doit être âgé de moins de 36 ans à la date d'effet des garanties.

⁽⁴⁾ MACSF Prévoyance, SIREN n° 784 702 375 - Le Sou Médical, Société Médicale d'assurances et de Défense Professionnelle n° 784 394 314 RCS Nanterre - Société d'Assurances Mutuelles, entreprises régies par le Code des assurances, siège social : Cours du Triangle - 10, rue de Valmy - 92800 Puteaux - Adresse postale : 10, Cours du Triangle de l'Arche - 92919 La Défense cedex - Tél. : 32 33