



# Pleins Services Obsèques **Avantage 3**

**Contrat de prévoyance obsèques en prestations**

**BULLETIN DE SOUSCRIPTION** (volet 1)  
**Financement, Assistance et Volontés essentielles**

OFFP, partenaire fondateur de la Charte du respect de la personne endeuillée,  
signée le 29 octobre 2009 avec Nadine Morano, Secrétaire d'Etat chargée de la Famille et de la Solidarité.



## Identification de l'Assuré(e) et du Souscripteur

L'entrée dans l'assurance est accordée à toute personne assurée âgée de 40 ans au moins et de 88 ans au plus.

ASSURÉ(E) <i>(joindre la copie d'une pièce d'identité - CNI, Passeport ou Titre de séjour - en cours de validité)</i>	SOUSCRIPTEUR/REPRÉSENTANT DU MAJEUR INCAPABLE (*) <i>(si différent de l'Assuré, joindre la copie d'une pièce d'identité - CNI, Passeport ou Titre de séjour - en cours de validité)</i>
<input type="radio"/> Monsieur <input type="radio"/> Madame <input type="radio"/> Mademoiselle	<input type="radio"/> Monsieur <input type="radio"/> Madame <input type="radio"/> Mademoiselle
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Nom de jeune fille : .....	Nom de jeune fille : .....
Né(e) le :  _ _   _ _   _ _ _ _	Né(e) le :  _ _   _ _   _ _ _ _
A : ..... Dépt :  _ _	A : ..... Dépt :  _ _
Nationalité : .....	Nationalité : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
Code Postal :  _ _ _ _ _  Ville: .....	Code Postal :  _ _ _ _ _  Ville: .....
Situation familiale :	Situation familiale :
<input type="radio"/> Marié(e) <input type="radio"/> Célibataire <input type="radio"/> Divorcé(e) <input type="radio"/> Veuf(ve) <input type="radio"/> PACSé(e)	<input type="radio"/> Marié(e) <input type="radio"/> Célibataire <input type="radio"/> Divorcé(e) <input type="radio"/> Veuf(ve) <input type="radio"/> PACSé(e)
Pays de Résidence fiscale : France	Pays de Résidence fiscale : France
Téléphone : .....	Téléphone : .....
E-mail : .....	E-mail : .....
L'Assuré exerce-t-il des fonctions publiques (PPE : mandat électifs, sociaux...) ? .....	Le Souscripteur exerce-t-il des fonctions publiques (PPE : mandat électifs, sociaux...) ? .....
<b>Personnes à prévenir au moment du décès par ordre de priorité :</b>	
1 - Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : .....	
2 - Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : .....	
3 - Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : .....	
Ancienneté de la relation avec l'opérateur funéraire mandataire d'un intermédiaire d'assurance : .....	
Notaire en charge de la succession : .....	

(\*) : dans le cadre de la souscription d'un majeur incapable, joindre l'ordonnance de placement et l'autorisation du juge des tutelles.

## Expression des volontés funéraires essentielles de l'Assuré(e)

Culte : .....	Edifice cultuel : .....
Ville : .....	Code Postal : .....
<b>Don d'organes</b>	
Avez-vous une carte de donneur d'organes ? : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Le cas échéant, j'accepte que le jour de mon décès, si les circonstances le permettent, on prélève mes organes en vue de greffe à des patients en attente : <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Si oui, une carte de donneur sera alors transmise par France Adot.	
<input type="radio"/> <b>Inhumation</b> prévue au cimetière : .....	Localité : .....
Concession n° : ..... du : .....	Durée : .....
Acquise par : .....	Lien de parenté : .....
<input type="radio"/> <b>Crémation</b> prévue au crématorium de : .....	
Destination des cendres (urne) : .....	
<input type="radio"/> Columbarium (n° de la case : ..... )	<input type="radio"/> Dispersion
<input type="radio"/> Sépulture de famille (cf. inhumation ci-dessus)...	<input type="radio"/> Remise à la famille
<input type="radio"/> Autre : .....	<input type="radio"/> Scellement de l'urne sur un monument
	<input type="radio"/> Dépôt temporaire au crématorium



**OFFICE FRANÇAIS DE PRÉVOYANCE FUNÉRAIRE**  
76, rue de la Victoire - 75009 Paris - Tél. : +33 (0)1 55 50 22 40 - Fax : +33 (0)1 40 16 94 21 - [www.ofpf.fr](http://www.ofpf.fr)  
O.F.P.F. - S.A. au capital de 5 000 000 euros - RCS Paris B 504 094 046 - N° ORIAS : 08 044 410 - [www.orias.fr](http://www.orias.fr)

Contrat assuré par Antin Épargne Pension - 76, rue de la Victoire - 75009 Paris  
S.A. au capital de 344 274 375 euros - RCS Paris B 387983 893  
Entreprise régie par le Code des Assurances - Siège social : 1, boulevard Haussmann - 75009 Paris

