



MUTUELLE DE LA POLICE NATIONALE
Mutuelle régie par le code de la mutualité

ADHÉSION AU CONTRAT D'ASSURANCE COLLECTIVE
en cas de Décès et Invalidité Permanente et Absolue n°0388 X
adhérent(e) jusqu'à 55 ans

ADHÉRENT ET ADHÉRENTE JUSQU'À 55 ANS (changement tranche d'âge au 1^{er} janvier qui suit l'anniversaire des 55 ans) **A**

Nom : _____ Prénoms : _____
(En capital d'imprimerie) (Pour les femmes, indiquez sur cette ligne le nom de famille suivi du nom usuel) (Dans l'ordre de l'état civil)

Date et lieu de naissance : _____

Adresse personnelle : _____

Déclare souscrire une assurance groupe décès pour un capital total garanti de (3820 € + capital optionnel éventuellement) MENTION OBLIGATOIRE _____ €.
Le capital est doublé en cas d'accident, triplé en cas d'accident de la circulation et, ou en cas d'accident en service commandé.

CAPITAUX GARANTIS (2) capital obligatoire : € 3 820 *

CLASSE	TOTAL GARANTI	PRIME MENSUELLE	DÉCÈS CAUSE NATURELLE	DÉCÈS CAUSE ACCIDENTELLE	DÉCÈS CAUSE ACCIDENT CIRCULATION OU ACCIDENT SERVICE COMMANDÉ
<input type="checkbox"/> 1*	3 820 €	2,23 €	3 820 €	7 640 €	11 460 €
<input type="checkbox"/> 2	6 870 € (3820+3050)	4,01 €	6 870 €	13 740 €	20 610 €
<input type="checkbox"/> 3	9 910 € (3820+6090)	5,78 €	9 910 €	19 820 €	29 730 €
<input type="checkbox"/> 4	12 960 € (3820+9140)	7,56 €	12 960 €	25 920 €	38 880 €
<input type="checkbox"/> 5	16 010 € (3820+12190)	9,34 €	16 010 €	32 020 €	48 030 €
<input type="checkbox"/> 6	19 060 € (3820+15240)	11,12 €	19 060 €	38 120 €	57 180 €
<input type="checkbox"/> 7	22 110 € (3820+18290)	12,90 €	22 110 €	44 220 €	66 330 €
<input type="checkbox"/> 8	25 160 € (3820+21340)	14,68 €	25 160 €	50 320 €	75 480 €
<input type="checkbox"/> 9	28 210 € (3820+24390)	16,46 €	28 210 €	56 420 €	84 630 €
<input type="checkbox"/> 10	31 260 € (3820+27440)	18,24 €	31 260 €	62 520 €	93 780 €

En cas de DÉCÈS, le(s) BÉNÉFICIAIRE(S) sera(ont) : (1)

<p><input checked="" type="checkbox"/> FORMULE N° 1 dans son intégralité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par priorité et dans la totalité du capital assuré : mon ou ma conjoint(e) non séparé(e) de corps par jugement ou pacsé(e) ou concubin(e). - À défaut et par parts égales : mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés. - À défaut et par parts égales : mes ascendants au premier degré. - À défaut : mes héritiers, en proportion de leurs parts héréditaires. 	<p><input type="checkbox"/> FORMULE N° 2</p> <p>- Toute formule particulière différente. Précisez : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

CONJOINT(E) OU PACSÉ(E) OU CONCUBIN(E) JUSQU'À 55 ANS (changement tranche d'âge au 1^{er} janvier qui suit l'anniversaire des 55 ans) **C**

Nom : _____ Prénoms : _____
(En capital d'imprimerie) (Pour les femmes, indiquez sur cette ligne le nom de famille suivi du nom usuel) (Dans l'ordre de l'état civil)

Date et lieu de naissance : _____

Date et lieu du mariage : _____

Salarié(e) Oui Non Employeur : _____

Le capital est doublé en cas d'accident, triplé en cas d'accident de la circulation €

CAPITAUX GARANTIS (2) capital obligatoire : € 3 820 *

CLASSE	TOTAL GARANTI	PRIME MENSUELLE	DÉCÈS CAUSE NATURELLE	DÉCÈS CAUSE ACCIDENTELLE	DÉCÈS CAUSE ACCIDENT CIRCULATION
<input type="checkbox"/> 1*	3 820 €	2,23 €	3 820 €	7 640 €	11 460 €
<input type="checkbox"/> 2	5 340 € (3820+1520)	3,12 €	5 340 €	10 680 €	16 020 €
<input type="checkbox"/> 3	6 870 € (3820+3050)	4,01 €	6 870 €	13 740 €	20 610 €
<input type="checkbox"/> 4	8 390 € (3820+4570)	4,89 €	8 390 €	16 780 €	25 170 €
<input type="checkbox"/> 5	9 910 € (3820+6090)	5,78 €	9 910 €	19 820 €	29 730 €
<input type="checkbox"/> 6	11 440 € (3820+7620)	6,67 €	11 440 €	22 880 €	34 320 €
<input type="checkbox"/> 7	12 960 € (3820+9140)	7,56 €	12 960 €	25 920 €	38 880 €

<p><input checked="" type="checkbox"/> FORMULE N° 1 dans son intégralité</p> <ul style="list-style-type: none"> - Par priorité et dans la totalité du capital assuré : mon ou ma conjoint(e) non séparé(e) de corps par jugement ou pacsé(e) ou concubin(e). - À défaut et par parts égales : mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés. - À défaut et par parts égales : mes ascendants au premier degré. - À défaut : mes héritiers, en proportion de leurs parts héréditaires. 	<p><input type="checkbox"/> FORMULE N° 2</p> <p>- Toute formule particulière différente. Précisez : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

(1) Cocher la formule N°1 OU la formule N°2
(2) Cocher la classe du capital choisi

À _____ le _____ À _____ le _____
Signature de l'adhérent(e) Signature du conjoint(e)/pacsé(e)/concubin(e)

12/2015



MUTUELLE DE LA POLICE NATIONALE
Mutuelle régie par le code de la mutualité
ADHÉSION AU CONTRAT D'ASSURANCE COLLECTIVE EN CAS DE DÉCÈS
n°0388 X
adhérent(e) de **56 ans jusqu'à 70 ans**

ADHÉRENT ET ADHÉRENTE DE 56 ANS À 70 ANS (changement de tranche d'âge au 1^{er} janvier qui suit l'anniversaire des 70 ans)

A2

Nom : _____ Prénoms : _____
(En capital d'imprimerie) (Pour les femmes, indiquez sur cette ligne le nom de famille suivi du nom usuel) (Dans l'ordre de l'état civil)

Date et lieu de naissance : _____

Adresse personnelle : _____

Je déclare souscrire une assurance groupe décès pour un capital total garanti de (3820 € + capital optionnel éventuellement) mention obligatoire _____ €. Le capital est doublé en cas d'accident, triplé en cas d'accident de la circulation et en cas d'accident en service commandé.

CAPITAUX GARANTIS ⁽²⁾		capital obligatoire : € 3 820 *			
Classe	total garanti	prime mensuelle	décès cause naturelle	décès cause accidentelle	décès cause accident circulation ou accident service commandé
<input type="checkbox"/> 1*	3 820 €	3,82 €	3 820 €	7 640 €	11 460 €
<input type="checkbox"/> 2	6 870 € (3 820 + 3050)	6,87 €	6 870 €	13 740 €	20 610 €
<input type="checkbox"/> 3	9 910 € (3 820 + 6090)	9,91 €	9 910 €	19 820 €	29 730 €
<input type="checkbox"/> 4	12 960 € (3 820 + 9140)	12,96 €	12 960 €	25 920 €	38 880 €
<input type="checkbox"/> 5	16 010 € (3 820 + 12190)	16,01 €	16 010 €	32 020 €	48 030 €
<input type="checkbox"/> 6	19 060 € (3 820 + 15240)	19,06 €	19 060 €	38 120 €	57 180 €
<input type="checkbox"/> 7	22 110 € (3 820 + 18290)	22,11 €	22 110 €	44 220 €	66 330 €
<input type="checkbox"/> 8	25 160 € (3 820 + 21340)	25,16 €	25 160 €	50 320 €	75 480 €
<input type="checkbox"/> 9	28 210 € (3 820 + 24390)	28,21 €	28 210 €	56 420 €	84 630 €
<input type="checkbox"/> 10	31 260 € (3 820 + 27440)	31,26 €	31 260 €	62 520 €	93 780 €

En cas de DÉCÈS, le(s) BÉNÉFICIAIRE(S) sera(ont) : (1)

<p><input checked="" type="checkbox"/> FORMULE N° 1 dans son intégralité</p> <ul style="list-style-type: none"> Par priorité et dans la totalité du capital assuré : mon ou ma conjoint(e) non séparé(e) de corps par jugement ou pacsé(e) ou concubin(e). À défaut et par parts égales : mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés. À défaut et par parts égales : mes ascendants au premier degré. À défaut : mes héritiers, en proportion de leurs parts héréditaires. 	<p><input type="checkbox"/> FORMULE N° 2</p> <p>— Toute formule particulière différente. Précisez : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

CONJOINT(E) OU PACSÉ(E) OU CONCUBIN(E) DE 56 ANS JUSQU'À 70 ANS (changement de tranche d'âge au 1^{er} janvier qui suit l'anniversaire des 70 ans)

C2

Nom : _____ Prénoms : _____
(En capital d'imprimerie) (Pour les femmes, indiquez sur cette ligne le nom de famille suivi du nom usuel) (Dans l'ordre de l'état civil)

Date et lieu de naissance : _____

Date et lieu du mariage : _____

Salarié(e) Oui Non Employeur : _____

Le capital est doublé en cas d'accident ou triplé en cas d'accident de la circulation.

CAPITAUX GARANTIS ⁽²⁾		capital obligatoire : € 3 820 *			
Classe	total garanti	prime mensuelle	décès cause naturelle	décès cause accidentelle	décès cause accident circulation
<input type="checkbox"/> 1*	3 820 €	3,82 €	3 820 €	7 640 €	11 460 €
<input type="checkbox"/> 2	5 340 € (3 820 + 1520)	5,34 €	5 340 €	10 680 €	16 020 €
<input type="checkbox"/> 3	6 870 € (3 820 + 3050)	6,87 €	6 870 €	13 740 €	20 610 €
<input type="checkbox"/> 4	8 390 € (3 820 + 4570)	8,39 €	8 390 €	16 780 €	25 170 €
<input type="checkbox"/> 5	9 910 € (3 820 + 6090)	9,91 €	9 910 €	19 820 €	29 730 €
<input type="checkbox"/> 6	11 440 € (3 820 + 7620)	11,44 €	11 440 €	22 880 €	34 320 €
<input type="checkbox"/> 7	12 960 € (3 820 + 9140)	12,96 €	12 960 €	25 920 €	38 880 €

<p><input checked="" type="checkbox"/> FORMULE N° 1 dans son intégralité</p> <ul style="list-style-type: none"> Par priorité et dans la totalité du capital assuré : mon ou ma conjoint(e) non séparé(e) de corps par jugement ou pacsé(e) ou concubin(e). À défaut et par parts égales : mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés. À défaut et par parts égales : mes ascendants au premier degré. À défaut : mes héritiers, en proportion de leurs parts héréditaires. 	<p><input type="checkbox"/> FORMULE N° 2</p> <p>— Toute formule particulière différente. Précisez : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
--	---

(1) Cocher la formule N°1 OU la formule N°2

(2) Cocher la classe du capital choisi

À _____ le _____

Signature de l'adhérent(e)

À _____ le _____

Signature du conjoint(e)/pacsé(e)/concubin(e)

12/2015



MUTUELLE DE LA POLICE NATIONALE

Mutuelle régie par le code de la mutualité

ADHÉSION AU CONTRAT D'ASSURANCE COLLECTIVE EN CAS DE DÉCÈS

n°0388 X

adhérent(e) de plus de 71 ans jusqu'à 75 ans

ADHÉRENT ET ADHÉRENTE DE PLUS DE 71 ANS JUSQU'À 75 ANS (changement de tranche d'âge au 1^{er} janvier qui suit l'anniversaire des 75 ans)

A2

Nom : _____ Prénoms : _____
(En capital d'imprimerie) (Pour les femmes, indiquez sur cette ligne le nom de famille suivi du nom usuel) (Dans l'ordre de l'état civil)

Date et lieu de naissance : _____

Adresse personnelle : _____

Déclare souscrire une assurance groupe décès pour un capital total garanti de (3 820 € + capital optionnel éventuellement) **mention obligatoire** _____ €.

Le capital est doublé en cas d'accident, triplé en cas d'accident de la circulation.

CAPITAUX GARANTIS ⁽²⁾

Capital obligatoire : € 3820*

Classe	Total garanti	Prime mensuelle	Décès cause naturelle	Décès cause accidentelle	Décès cause accident circulation
<input type="checkbox"/> 1 *	3 820 €	11,14 €	3 820 €	7 640 €	11 460 €
<input type="checkbox"/> 2	6 870 € (3 820 + 3 050)	20,04 €	6 870 €	13 740 €	20 610 €
<input type="checkbox"/> 3	9 910 € (3 820 + 6 090)	28,90 €	9 910 €	19 820 €	29 730 €
<input type="checkbox"/> 4	12 960 € (3 820 + 9 140)	37,80 €	12 960 €	25 920 €	38 880 €
<input type="checkbox"/> 5	16 010 € (3 820 + 12 190)	46,70 €	16 010 €	32 020 €	48 030 €
<input type="checkbox"/> 6	19 060 € (3 820 + 15 240)	55,59 €	19 060 €	38 120 €	57 180 €
<input type="checkbox"/> 7	22 110 € (3 820 + 18 290)	64,49 €	22 110 €	44 220 €	66 330 €
<input type="checkbox"/> 8	25 160 € (3 820 + 21 340)	73,38 €	25 160 €	50 320 €	75 480 €
<input type="checkbox"/> 9	28 210 € (3 820 + 24 390)	82,28 €	28 210 €	56 420 €	84 630 €
<input type="checkbox"/> 10	31 260 € (3 820 + 27 440)	91,18 €	31 260 €	62 520 €	93 780 €

En cas de Décès, le(s) BÉNÉFICIAIRE(S) sera (seront) : ⁽¹⁾

■ FORMULE N°1 dans son intégralité

- Par priorité et dans la totalité du capital assuré : mon(ma) conjoint(e) non séparé(e) de corps par jugement ou pacsé(e) ou concubin(e)
- À défaut et par parts égales : mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés.
- À défaut et par parts égales : mes ascendants au premier degré.
- À défaut : mes héritiers, en proportion de leurs parts héréditaires.

■ FORMULE N°2

- Toutes formules particulières différentes. Précisez :

CONJOINT(E) OU PACSÉ(E) OU CONCUBIN(E) DE PLUS DE 71 ANS JUSQU'À 75 ANS**C2**(changement de tranche d'âge au 1^{er} janvier qui suit l'anniversaire les 75 ans)

Nom : _____ Prénoms : _____

*(En capital d'imprimerie) (Pour les femmes, indiquez sur cette ligne le nom de famille suivi du nom usuel)**(Dans l'ordre de l'état civil)*

Date et lieu de naissance : _____

Date et lieu de mariage : _____

Salarié(e) OUI NON Employeur : _____

Le capital est doublé en cas d'accident ou triplé en cas d'accident de la circulation.

CAPITAUX GARANTIS ⁽²⁾**Capital obligatoire : € 3820***

Classe	Total garanti	Prime mensuelle	Décès cause naturelle	Décès cause accidentelle	Décès cause accident circulation
<input type="checkbox"/> 1*	3 820 €	11,14 €	3 820 €	7 640 €	11 460 €
<input type="checkbox"/> 2	5 340 € (3 820 + 1 520)	15,58 €	5 340 €	10 680 €	16 020 €
<input type="checkbox"/> 3	6 870 € (3 820 + 3 050)	20,04 €	6 870 €	13 740 €	20 610 €
<input type="checkbox"/> 4	8 390 € (3 820 + 4 570)	24,47 €	8 390 €	16 780 €	25 170 €
<input type="checkbox"/> 5	9 910 € (3 820 + 6 090)	28,90 €	9 910 €	19 820 €	29 730 €
<input type="checkbox"/> 6	11 440 € (3 820 + 7 620)	33,37 €	11 440 €	22 880 €	34 320 €
<input type="checkbox"/> 7	12 960 € (3 820 + 9 140)	37,80 €	12 960 €	25 920 €	38 880 €

■ FORMULE N°1 dans son intégralité

- Par priorité et dans la totalité du capital assuré : mon(ma) conjoint(e) non séparé(e) de corps par jugement ou pacsé(e) ou concubin(e)
- À défaut et par parts égales : mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés.
- À défaut et par parts égales : mes ascendants au premier degré.
- À défaut : mes héritiers, en proportion de leurs parts héréditaires.

■ FORMULE N°2

- Toutes formules particulières différentes. Précisez :

⁽¹⁾ Cocher la formule N°1 **OU** la formule N°2⁽²⁾ Cocher la classe du capital choisi

À _____

Signature de l'adhérent(e)

Signature du conjoint(e)/pacsé(e)/concubin(e)

ADHÉRENT ET ADHÉRENTE DE PLUS DE 75 ANS JUSQU'À 90 ANS A2

Nom : _____ Prénoms : _____
(En capital d'imprimerie) (Pour les femmes, indiquez sur cette ligne le nom de famille suivi du nom usuel) (Dans l'ordre de l'état civil)

Date et lieu de naissance : _____

Adresse personnelle : _____

Déclare souscrire une assurance groupe décès pour un capital total garanti de (760 € + capital optionnel éventuellement) **mention obligatoire** _____ €. Le capital est doublé en cas d'accident, triplé en cas d'accident de la circulation.

CAPITAUX GARANTIS ⁽²⁾ Capital obligatoire : € 760*

Classe	Total garanti	Prime mensuelle	Décès cause naturelle	Décès cause accidentelle	Décès cause accident circulation
<input type="checkbox"/> 1*	760 €	3,67 €	760 €	1 520 €	2 280 €
<input type="checkbox"/> 2	2 190 €	10,59 €	2 190 €	4 3280 €	6 570 €

En cas de Décès, le(s) BÉNÉFICIAIRE(S) sera (seront) : ⁽¹⁾

■ FORMULE N°1 dans son intégralité	■ FORMULE N°2
<ul style="list-style-type: none"> - Par priorité et dans la totalité du capital assuré : mon(ma) conjoint(e) non séparé(e) de corps par jugement ou pacsé(e) ou concubin(e) - À défaut et par parts égales : mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés. - À défaut et par parts égales : mes ascendants au premier degré. - À défaut : mes héritiers, en proportion de leurs parts héréditaires. 	- Toutes formules particulières différentes. Précisez : _____ _____ _____ _____

CONJOINT(E) OU PACSÉ(E) OU CONCUBIN(E) DE PLUS DE 75 ANS JUSQU'À 90 ANS C2

Nom : _____ Prénoms : _____
(En capital d'imprimerie) (Pour les femmes, indiquez sur cette ligne le nom de famille suivi du nom usuel) (Dans l'ordre de l'état civil)

Date et lieu de naissance : _____

Date et lieu de mariage : _____

Salarié(e) OUI NON Employeur : _____

Le capital est doublé en cas d'accident ou triplé en cas d'accident de la circulation.

CAPITAUX GARANTIS ⁽²⁾ Capital obligatoire : € 760*

Classe	Total garanti	Prime mensuelle	Décès cause naturelle	Décès cause accidentelle	Décès cause accident circulation
<input type="checkbox"/> 1*	760 €	3,67 €	760 €	1 520 €	2 280 €
<input type="checkbox"/> 2	2 190 €	10,59 €	2 190 €	4 3280 €	6 570 €

■ FORMULE N°1 dans son intégralité	■ FORMULE N°2
<ul style="list-style-type: none"> - Par priorité et dans la totalité du capital assuré : mon(ma) conjoint(e) non séparé(e) de corps par jugement ou pacsé(e) ou concubin(e) - À défaut et par parts égales : mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés. - À défaut et par parts égales : mes ascendants au premier degré. - À défaut : mes héritiers, en proportion de leurs parts héréditaires. 	- Toutes formules particulières différentes. Précisez : _____ _____ _____ _____

⁽¹⁾ Cocher la formule N°1 OU la formule N°2

⁽²⁾ Cocher la classe du capital choisi

À _____ Signature de l'adhérent(e) Signature du conjoint(e)/pacsé(e)/concubin(e)