REQUÊTE AUX FINS DE SOUSCRIPTION DE CONTRAT D'ASSURANCE-VIE

TUTELLE

I. Requéran(t)s

↻ Tuteur ↻	↻ Tuteur (si co-tutelle) ↻
Nom _____	Nom _____
Prénom _____	Prénom _____
Adresse _____	Adresse _____
_____	_____

II. Personne protégée

Nom _____	Prénom _____	Date de naissance ____/____/____
Adresse _____		

III. Le/les requéran(t)s expose(nt) que :

- Il apparaît de l'intérêt de la personne protégée de souscrire un contrat d'assurance-vie auprès de l'assureur _____, ce contrat étant intitulé _____
- Il est envisagé que ce placement ait lieu sur le(s) support(s) :
 - 100 % en fonds euros
 - _____ % en fonds euros et _____ % en unités de compte
 - autre (à préciser) : _____
- il est envisagé que la clause-bénéficiaire soit ainsi libellée : **① Pour tout libellé non standard, courrier à joindre.**

- il est sollicité l'autorisation de souscrire un tel contrat d'assurance-vie et de procéder à un placement initial d'une somme de _____ euros sur ce contrat, avec des droits d'entrée de _____ %, étant précisé que ces fonds proviennent de :

FAIT A _____, LE _____

IV. Signatures

Tuteur	Tuteur (Si cotutelle)	Subrogé tuteur (S'il en a été désigné un)

V. Pièces à joindre

- Projet de contrat d'assurance-vie présentant obligatoirement le type de support d'investissement et la clause-bénéficiaire envisagée.
- Document d'informations-clés contenant l'indicateur de risque construit sur une échelle de 1 à 7.
- Dernier relevé du ou des comptes où se trouve(nt) la (ou les) somme(s) à placer sur le contrat d'assurance-vie.
- Tout justificatif de la provenance de la (ou les) somme(s) à placer (par exemple : attestation notariée de vente immobilière).
- Seulement si la clause-bénéficiaire envisagée n'est pas standard : courrier explicatif (justifiant notamment en quoi cette gratification correspond à la volonté de la personne protégée).

A retourner PAR VOIE POSTALE à : TJ • Service de la protection des majeurs • 11 Rue Dumont D'Urville CS 45257 14052 CAEN CEDEX 4
Pour être gratuitement accompagné(e) dans cette démarche : SOUTIEN INFO TUTELLE CALVADOS • 02 31 79 22 95

ORDONNANCE

Nom de la personne protégée :

N° de RG :

Cabinet n° :

N° de Minute

Nous, _____, juge des tutelles au tribunal judiciaire de CAEN,

assisté(e) de _____, greffier/ère,

statuant hors la présence du public, en premier ressort,

Vu la requête qui précède et ses pièces jointes,

Vu les dispositions de l'article L. 132-4-1 du code des assurances,

Attendu que la requête susvisée apparaît conforme à l'intérêt de la personne protégée,

Attendu que la requête susvisée n'apparaît pas conforme à l'intérêt de la personne protégée,

ACCEPTONS la requête susvisée, et **AUTORISONS** par conséquent le tuteur / les cotuteurs de la personne dénommée ci-avant à représenter celle-ci pour :

- souscrire le contrat d'assurance-vie décrit dans cette requête,
- effectuer sur ledit contrat un versement initial de la somme de _____ euros, avec des droits d'entrée de _____ % maximum,

RAPPELONS que toute modification de la clause-bénéficiaire et que tout nouveau placement ou retrait sur ce contrat d'assurance-vie sont soumis à nouvelle autorisation du juge des tutelles ;

DISONS qu'il nous sera rendu compte de l'exécution de la présente ordonnance dans le compte rendu annuel de gestion ;

REJETONS la requête pour les motifs suivants : _____

CONSTATONS que la présente ordonnance est de droit exécutoire par provision ;

DISONS que la présente ordonnance sera notifiée :

au(x) requérant(s),

FAIT EN NOTRE CABINET A CAEN, LE _____

Le Greffier ou La greffière,

Le ou la juge des tutelles,