



**DEMANDE DE SOUSCRIPTION  
ASSURANCE IPR + INVALIDITE & DECES**

**UN DEVIS VOUS SERA ADRESSE  
AVANT DE CONCLURE LE CONTRAT**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Mobile : \_\_\_\_\_ Adresse mail : \_\_\_\_\_

**A TITRE INDICATIF  
INDEMNITES PERTE DE REVENUS**

	IPR €	Jusqu'à 30 ans	31 – 35 ans	36 – 40 ans	41 – 45 ans	46 – 50 ans
CLASSE 1	22,60	107,60	131,70	141,90	152,50	166,30
CLASSE 2	45,20	215,20	263,40	283,80	305,00	332,60
CLASSE 3	67,80	322,80	395,10	425,70	457,50	498,90
CLASSE 4	90,40	430,40	526,80	567,60	610,00	665,20
CLASSE 5	113,00	538,00	658,50	709,50	762,50	831,50

**INVALIDITE & DECES**

	CAPITAL VERSE €	Jusqu'à 30 ans	31 – 35 ans	36 – 40 ans	41 – 45 ans	46 – 50 ans
CLASSE 1	33 000	29,70	44,60	74,30	88,80	118,50
CLASSE 2	66 000	59,40	89,20	148,60	177,60	237,00
CLASSE 3	99 000	89,10	133,80	222,90	266,40	355,50
CLASSE 4	132 000	118,80	178,40	297,20	355,20	474,00
CLASSE 5	165 000	148,50	223,00	371,50	444,00	592,50

Cocher si vous souhaitez un devis :

- IPR + INVALIDITE & DECES - Joindre carte nationale d'identité & dernier avis d'imposition  
 INVALIDITE & DECES SEUL - Joindre carte nationale d'identité

DATE

SIGNATURE