**CHECK-LIST MANDAT DE PROTECTION EXTRAJUDICIAIRE**

**Qu’est-ce que le mandat de protection extrajudiciaire ?**

La protection extrajudiciaire prend la forme d’un mandat. Pas besoin d’un juge de paix : vous désignez la personne de votre choix (le mandataire) qui pourra vous représenter pour les actes de gestion et d’administration de tout ou partie de vos biens, dès à présent ou plus tard (lorsque vous vous sentirez moins capable…).

En d’autres termes, grâce au mandat, vous déterminez vous-même la manière dont votre patrimoine devra être géré lorsque vous ne serez plus en mesure de le faire (en raison de votre âge ou de votre état de santé).

Le mandat extrajudiciaire peut porter non seulement sur des actes relatifs à votre patrimoine, mais également sur des actes de représentation relatifs aux personnes (par ex : santé et droits du patient).

**Documents à fournir à l’étude notariale**

* Copie recto/verso de la carte d’identité de la personne à protéger (le mandant)
* Copie recto/verso de la carte d’identité des personnes qui représenteront la personne protégée (les mandataires) *[attention : le mandataire doit être un proche du mandant]*
* Copie du contrat de mariage de la personne à protéger

**Informations à fournir à l’étude notariale**

1. **Nom de la personne à protéger**
2. **Etat civil de la personne à protéger** *[mariée, célibataire, cohabitante légale, veuve]*
3. **Nom du (des) mandataire(s)**
4. **Modalités d’intervention des mandataires**

**4.1.** Les mandataires doivent-ils agir ensemble pour certaines opérations patrimoniales *[seuils, montants, etc.]*?

**4.2.** Doit-on prévoir un mandataire principal et un mandataire subsidiaire *[en cas d’incapacité ou prédécès du mandataire principal]* ?

**4.3.** En cas de conflit d’intérêts du mandant, souhaitez-vous désigner un mandataire ad hoc pour représenter le mandant ?

**4.4.** Pour l’exercice des droits du patient, si vous désignez plusieurs mandataires, un ordre de priorité doit être défini par le mandant.

Merci de déterminer cet ordre.

**4.5.** Certaines opérations doivent-elles être interdites au(x) mandataire(s) *[ex : donations, modifications du régime matrimonial, déplacement du domicile, vente de biens, etc.]* ?

1. **Prise d’effet du mandat** *[entourez l’option souhaitée]*
* Au moment de la signature de l’acte de mandat ?
* Au moment de l’incapacité du mandant (***soit*** à constater par un ou deux certificats médicaux, ***soit*** à constater par le(s) mandataire(s) lui-même).
1. **Etes-vous d’accord que le mandataire exerce vos droits du patient** [choix d’un thérapeute, accès au dossier médical, options thérapeutiques, acharnement thérapeutique, etc.] ?
2. **Souhaitez-vous désigner une personne de confiance** [destinée à exercer une surveillance complémentaire sur votre mandataire]
3. **Si, un jour, la protection extrajudiciaire est remplacée par une protection judiciaire, souhaiteriez-vous que votre mandataire soit désigné administrateur judiciaire par le Juge de Paix ?**
4. **Autre(s) modalité(s) importantes à prévoir ?**

**Les notaires et leurs collaborateurs sont à votre disposition pour toute question complémentaire.**