

BULLETIN DE DÉSIGNATION DE BÉNÉFICIAIRE(S) EN CAS DE DÉCÈS

CONTRAT DE PREVOYANCE COLLECTIVE

DESIGNATION DE BENEFICIAIRE(S) (1)(2)

CHANGEMENT DE BENEFICIAIRE(S)(1)

Cette désignation de bénéficiaire(s) remplace celles effectuées précédemment dans le cadre du contrat collectif mentionné dans le présent bulletin et rend caduque toute désignation antérieure éventuelle sous réserve que cette dernière n'ait pas fait l'objet d'une acceptation dudit(des) bénéficiaire(s).

Je soussigné(e),
 Nom : Nom de jeune fille :
 Prénoms : Date de naissance :
 N° de Sécurité Sociale :
 Adresse :
 Situation de famille :
 (1) Célibataire Marié(e) Vie maritale Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e) PACS
 Nom du souscripteur du contrat :
 Adresse du souscripteur :
 N° du contrat collectif : Collège assuré :

désigne comme bénéficiaire(s) de l'assurance en cas de décès :

Nom et Prénoms	Lien de parenté	Date de naissance	Adresse	Ordre de priorité (3)	Répartition du capital (en%)
Exemple : DUPONT Pierre	frère	01/01/1948	Rue de l'espoir - 75009 PARIS	1	50%
DUPONT Marie	sœur	01/02/1950	Rue de Paradis - 75008 PARIS	1	50%
DURAND Paul	cousin	01/03/1952	Rue d'Eden - 75007 PARIS	2	100%

Fait à : Le : Signature de l'adhérent

(1) Cocher la case correspondante.
 (2) A compléter uniquement en cas de désignation de bénéficiaire par l'assuré autre que celle prévue par la clause type.
 (3) Indiquer l'ordre de priorité en chiffres croissants (1 pour le 1^{er} choix de bénéficiaire(s), 2 pour le 2nd choix de bénéficiaire(s), etc.) comme détaillé dans l'exemple.