

# Modification de la clause bénéficiaire 3b en cas de décès

## DONNÉES PERSONNELLES DU PRENEUR D'ASSURANCE:

N° police

Nom, prénom:

### PERSONNE BÉNÉFICIAIRE 1:

Appellation  Monsieur  Madame

Titre

Nom

Prénom

Rue N°

NPA Localité

Pays

Date de naissance Jour/Mois/Année

Pourcentage 0-100%

### PERSONNE BÉNÉFICIAIRE 3:

Appellation  Monsieur  Madame

Titre

Nom

Prénom

Rue N°

NPA Localité

Pays

Date de naissance Jour/Mois/Année

Pourcentage 0-100%

### PERSONNE BÉNÉFICIAIRE 2:

Appellation  Monsieur  Madame

Titre

Nom

Prénom

Rue N°

NPA Localité

Pays

Date de naissance Jour/Mois/Année

Pourcentage 0-100%

### PERSONNE BÉNÉFICIAIRE 4:

Appellation  Monsieur  Madame

Titre

Nom

Prénom

Rue N°

NPA Localité

Pays

Date de naissance Jour/Mois/Année

Pourcentage 0-100%

La clause bénéficiaire en cas de vie reste inchangée. Si vous souhaitez modifier la clause en cas de vie, merci de bien vouloir nous contacter. Par votre signature, vous attestez en tant que preneur d'assurance que les informations fournies sont véridiques et complètes.

Toute modification doit être communiquée spontanément à YOUPLUS Assurance SUISSE SA.

Lieu / date

Signature

Prière d'envoyer ce formulaire dûment rempli à l'adresse ci-dessous.