

Modifica della clausola beneficiaria 3b in caso di decesso

Dati personali contraente:

N° di polizza

Cognome, nome:

Persona beneficiaria 1:

Appellativo Signor Signora

Titolo

Cognome

Nome

Via n°

NPA Località

Paese

Data di nascita Giorno/Mese/Anno

Quota percentuale 0-100%

Persona beneficiaria 3:

Appellativo Signor Signora

Titolo

Cognome

Nome

Via n°

NPA Località

Paese

Data di nascita Giorno/Mese/Anno

Quota percentuale 0-100%

Persona beneficiaria 2:

Appellativo Signor Signora

Titolo

Cognome

Nome

Via n°

NPA Località

Paese

Data di nascita Giorno/Mese/Anno

Quota percentuale 0-100%

Persona beneficiaria 4:

Appellativo Signor Signora

Titolo

Cognome

Nome

Via n°

NPA Località

Paese

Data di nascita Giorno/Mese/Anno

Quota percentuale 0-100%

In caso di vita la clausola beneficiaria rimane invariata. Se desidera effettuare una modifica per il caso di vita La preghiamo di contattarci.

Con la sua firma il contraente conferma che le informazioni fornite sono da ritenersi complete e veritiere.

Eventuali modifiche dovranno essere comunicate di propria iniziativa a YOUPLUS Assurance SVIZZERA SA.

Luogo/Data

Firma

Inviare il presente modulo debitamente compilato all'indirizzo di seguito riportato.