

# BULLETIN DE DÉSIGNATION DU BÉNÉFICIAIRE DE L'ASSURANCE DÉCÈS

CONFIDENTIEL

**Le(s) bénéficiaire(s) de votre assurance Décès est celui mentionné dans les dispositions contractuelles du régime de prévoyance souscrit par votre employeur et figurant sur la notice d'information qu'il vous a remise. Il vous appartient donc de vous y reporter.**

**Toutefois, si vous souhaitez effectuer une désignation différente, nous vous remercions de bien vouloir remplir le présent document.**

Vous devez désigner expressément les bénéficiaires de votre choix en complétant cet imprimé et le retourner à l'adresse indiquée ci-dessous.

La désignation peut également être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique.

La désignation devient irrévocable en cas d'acceptation du bénéficiaire.

Si un précédent bulletin a déjà été rempli, la présente désignation viendra en substitution.

## À REMPLIR PAR L'ASSURÉ(E)

Nom et prénom :

Nom de de jeune fille (pour les femmes mariées) :

Né(e) le : | | | | | | | | | | à

N° de Sécurité sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Adresse :

Code postal : | | | | | Ville

Situation de famille :  célibataire  marié(e)  veuf(ve)  divorcé(e)  séparé(e)  pacsé(e)  union libre

Raison sociale et adresse de l'employeur actuel :

No de siren de l'employeur (**mention obligatoire**) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (référence figurant sur votre bulletin de salaire)

Désigne comme bénéficiaire(s) de l'assurance collective décès souscrite par mon employeur actuel:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FAIT À \_\_\_\_\_

LE | | | | | | | | | |

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

## RECOMMANDATIONS

Nous attirons votre attention sur le fait que l'assurance décès jouera en faveur des personnes expressément désignées sur ce document.

**Pour cela, il convient d'identifier le plus précisément possible la ou les personne(s) concernée(s) en indiquant leur nom, prénom, date et lieu de naissance, qualité ou parenté éventuelle ou, pour un organisme, sa raison sociale et son adresse.**

Il est recommandé de désigner plusieurs bénéficiaires successifs « à défaut » (Monsieur X, à défaut Monsieur Y...).

En effet, si un seul bénéficiaire est nommé et qu'il décède avant l'assuré(e), le capital sera attribué dans l'ordre contractuel.

Si vous souhaitez indiquer conjointement plusieurs bénéficiaires, il est indispensable de préciser le pourcentage choisi pour chacun d'eux (Monsieur X pour 60 %, Monsieur Y pour 40 %) ou « par parts égales ».

Il est nécessaire, en cas de changement de situation familiale (mariage, séparation, divorce, concubinage, naissance...) de mettre à jour votre désignation, la dernière en date annulant la précédente.

Pour tout renseignement complémentaire que vous pourriez désirer, nous nous tenons à votre entière disposition au **01 56 06 26 40**.

## À QUI RENVOYER CET IMPRIMÉ

Pour garantir la réception de ce document auprès de notre groupe et la confidentialité des informations données, nous vous conseillons vivement d'adresser ce bulletin en recommandé avec accusé de réception, exclusivement à l'adresse ci-dessous :

**KLÉSIA - BASE IMAGE BIA  
1-13 RUE DENISE BUISSON  
93554 MONTREUIL CEDEX**

En effet, il n'est pas prévu d'informer en retour de la bonne réception de ce document (le récépissé de la poste faisant foi).