

Modification de la clause de bénéficiaires du capital décès

Employeur

Nom _____

Adresse _____

Personne assurée

Nom _____ Prénom _____

Rue, n° _____ NPA, lieu _____

Date de naissance _____ État civil _____

Nationalité _____ N° AVS/n° AS _____

Déclaration de la personne assurée

J'ai pris connaissance du chapitre « Capital décès » du guide pratique (www.prosperita.ch > Assurés > Guide pour assuré.es > Invalidité et décès > Capital en cas de décès) et je demande, si je décède avant d'avoir atteint l'âge de la retraite, que les personnes suivantes soient désignées comme bénéficiaires dans les proportions indiquées ci-dessous :

a. Conjoint-e ou enfants qui ont droit à une rente (5.5.8.2 a)

Nom et prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Part en %
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

b. Si pas de personne selon a : partenaire (5.5.8.2 b)

Nom et prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Part en %
_____	_____	_____	_____

c. Si pas de personne selon a et b : enfants, parents, frères et sœurs (5.5.8.2 c)

Nom et prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Part en %
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

d. Si pas de personne selon a, b et c : neveux, nièces (5.5.8.2 d)

<u>Nom et prénom</u>	<u>Date de naissance</u>	<u>Lien de parenté</u>	<u>Part en %</u>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Remarque : le total des pourcentages par groupe doit toujours être égal à 100 %. Si je souhaite faire bénéficier plus de personnes qu'il n'y a de lignes, j'ajoute ces personnes à la main à la fin du formulaire.

Par la présente, je révoque toutes les modifications de bénéficiaires effectuées précédemment. Je m'engage à communiquer à PROSPERITA les changements d'état civil et d'autres modifications pouvant influencer le droit aux prestations. Je prends connaissance du fait que ce ne sont pas les conditions ou les dispositions réglementaires et légales actuelles qui sont déterminantes pour la validité de cette clause de bénéficiaires spéciale, mais celles en vigueur au moment de mon décès.

Lieu, date

Signature de la personne assurée