



## CONTRAT PRÉMUO

### DÉSIGNATION DU OU DES BÉNÉFICIAIRES DE LA GARANTIE DÉCÈS

#### MEMBRE PARTICIPANT DIRECT

N° de Sécurité sociale de membre participant auquel l'assuré est rattaché

Mutuelle de rattachement  MAI  MT  MDD  INSEE  MNEA

#### IDENTIFICATION DU MEMBRE ASSURÉ

Nom

Prénom  Date de naissance

Adresse

Code postal  Ville/Pays

#### IDENTIFICATION DU OU DES BÉNÉFICIAIRES

**Important :** Ne cocher que la mention choisie. Aussi si vous optez pour la formule générale, ne pas compléter la formule particulière.

Je soussigné(e)   
désigne comme bénéficiaire de mon capital décès PRÉMUO.

##### Formule générale

Si vous faites le choix de la formule générale, le capital assuré sera payé, en cas de décès, pendant la période d'assurance :

- Par priorité, mon conjoint survivant non séparé de corps par jugement définitif, ni divorcé, mon concubin ou mon partenaire lié par un Pacs ;
- A défaut, et par parts égales, mes enfants nés ou à naître vivants ou représentés ;
- A défaut, et par parts égales, mes ascendants au premier degré ;
- A défaut mes héritiers en proportion de leurs parts égales héréditaires ;
- A défaut, la Mutuelle Générale de l'Economie, des Finances et de l'Industrie.

##### Formule particulière

Toute autre désignation (exemple : "Mon conjoint pour 50 % et mes enfants nés ou à naître vivants ou représentés par parts égales pour les autres 50 %", "Mon concubin "X", etc.)

Nom  Prénom  Date de naissance

Nom  Prénom  Date de naissance

Nom  Prénom  Date de naissance

A

Le

Signature

