



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

