

Formulaire de modification **Plan Effet**

Concernant le numéro de Certificat

Données contractuelles

Prolonger la durée

Je désire prolonger la durée jusqu'à ans.

Versement supplémentaire

Je souhaite faire un versement supplémentaire de: EUR (min. 255,- EUR, incluant la taxe sur l'assurance individuelle de 2%)

Rachat partiel

Je désire procéder à un rachat partiel à concurrence de EUR. La valeur constituée restante du contrat doit s'élever à minimum 500,- EUR. Il est donc possible que MoneyMaxx versera un montant inférieur au montant mentionné.

Je désire retirer le montant maximum.

Veillez verser le montant sur le compte numéro: BIC

IBAN - - - - -

Veillez joindre une copie de la carte d'identité du preneur d'assurance + copie récente compte en banque.

Preneur d'assurance

Modification du preneur d'assurance au 0, 1 - - 2, 0

Modification du preneur d'assurance en cas de décès du preneur d'assurance actuel

Veillez introduire ci-après les données du nouveau preneur d'assurance.

Nom: Prénom:

Date de naissance: Numéro de registre national: M F

Adresse: N°: Bte:

Code postal: Localité:

Tél.: GSM:

E-mail:

Veillez joindre une copie de la carte d'identité du nouveau preneur d'assurance.

Lieu:

Date: / /

Signature du preneur d'assurance actuel:

X

Lieu:

Date: / /

Signature du nouveau preneur d'assurance:

X

Veillez ne pas oublier de signer au verso.

Adresse

Preneur d'assurance Assuré Bénéficiaire

Nom: _____ Prénom: _____

Date de naissance: _____ M F

Adresse: _____ N°: _____ Bte: _____

Code postal: _____ Localité: _____

Tél.: _____ GSM: _____

E-mail: _____

Attribution bénéficiaire(s)

Je désire changer le(s) bénéficiaire(s); envoyez-moi les documents nécessaires.

Souscription

Lieu: _____

Date: / /

Signature du preneur d'assurance:

X