

**CLAUSE BENEFICIAIRE**

**DESIGNATION CONTRACTUELLE DES BENEFICIAIRES DU CAPITAL DECES :**

Le capital garanti en cas de DECES de l'ADHERENT est attribué par ordre de préférence :

- au conjoint survivant de l'adhérent, marié non séparé de corps judiciairement, non divorcé,
- à défaut, au concubin ou partenaire pacsé,
- à défaut, aux enfants nés ou à naître (vivants ou représentés) de l'adhérent, par parts égales entre eux,
- à défaut, aux ascendants,
- à défaut, aux bénéficiaires déterminés par l'ordre de dévolution successorale.



**ATTENTION ce document n'est à nous retourner complété que dans l'hypothèse où l'adhérent souhaite modifier les dispositions ci-dessus.**

**MODIFICATION DE LA DESIGNATION CI-DESSUS :**

L'ADHERENT :       Monsieur       Madame       Mademoiselle

NOM - Prénom : .....

Adresse : .....

.....

UNION DEPARTEMENTALE DES SAPEURS POMPIERS DE : .....

ET/OU

AMICALE DES SAPEURS POMPIERS DE : .....

**Désigne comme bénéficiaire du capital DECES :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Cette désignation annule et remplace celle prévue aux conditions générales du contrat ou toute autre désignation antérieure à la date de la présente.**

*J'autorise votre société à communiquer ces informations à ses mandataires, réassureurs et organismes professionnels habilités. Je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès du Service des Relations Publiques de votre société (Loi du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés)*

**DATE et SIGNATURE,**

(précédée de la mention « lu et approuvé, bon pour accord »)

A..... Le .....

**A ENVOYER à : UDSP de la Gironde**