

DECLARATION DE CHOIX D'OPTION

Première déclaration Modification



Contrat d'entreprise | Prévoyance

> VOTRE ENTREPRISE

N° ENTREPRISE

Raison sociale

> VOTRE IDENTITE

Nom

Nom de naissance

Prénom

N° de Sécurité sociale


Date d'effet de la déclaration d'option (ou date d'effet de la modification)

> VOS GARANTIES

Je déclare après avoir pris connaissance des dispositions spécifiques au contrat, retenir l'option suivante :

- Option 1 (Capital décès)
- Option 2 (Capital décès + Rente Education)

Ce choix peut être modifié ultérieurement par simple déclaration à Humanis Prévoyance.

 Si lors du décès du salarié, aucun enfant n'est à la charge du salarié ou si les enfants à charge ont plus de 19 ans, ce sera l'option 1 qui sera appliquée.

A le *Signature du participant précédée de la mention "lu et approuvé"*

Conformément à la Loi Informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous pouvez demander communication ou rectification de toutes informations vous concernant en adressant un courrier à l'organisme assureur, Service Satisfaction Clients – 303 rue Gabriel Debacq, 45 777 SARAN Cedex.