

Informations pour le paiement dépôt de primes Prévoyance privée

Titulaire du dépôt de primes

Prénom

Nom

N° dépôt de primes

Modification avec effet au

N° police

N° police

Information sur le destinataire du versement

Seul le titulaire du dépôt des primes ou le preneur d'assurance peut être le destinataire du versement.

Une personne physique

Une entreprise (une personne morale, une société en nom collectif/en commandite)

Prénom

Nom

Date de naissance

Nationalités (toutes)

Adresse de domicile

NPA/lieu

Pays de domicile

Raison sociale

Date de constitution

Adresse de domicile

NPA/lieu

Pays

Données du compte

Je souhaite recevoir le paiement sur le compte suivant:

IBAN (n° compte postal)

Nom/lieu de la banque

IBAN (n° compte bancaire)

BIC/SWIFT

.....

Si le preneur d'assurance n'est pas le destinataire du versement et si le versement est supérieur à CHF 15'000:

Indiquez les rapports entre le destinataire du versement et le preneur d'assurance!

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> (ex) Conjoint/partenaire enregistré | <input type="checkbox"/> Partenaire | <input type="checkbox"/> Parent/grand-parent | <input type="checkbox"/> Enfant |
| <input type="checkbox"/> Beau-fils/belle-fille | <input type="checkbox"/> Filleul/filleule | <input type="checkbox"/> Frère/soeur | <input type="checkbox"/> Parrain/marraine |
| <input type="checkbox"/> Partenaire commercial | <input type="checkbox"/> Autres rapports (préciser): | <input type="text"/> | |
| | <input type="checkbox"/> Motif (préciser): | <input type="text"/> | |

.....

Signature

Par votre signature, vous confirmez l'exhaustivité et l'exactitude des données fournies.

Lieu/date

Signature
titulaire dépôt des primes